

PFLEGEGERICHT



INHALT

Vorwort des Landrates	4
Einleitung	5
Gesetzliche Grundlage für die Erstellung örtlicher Pflegeberichte	5
Allgemeiner demografischer Wandel in Niedersachsen	6
Bevölkerungsentwicklung im Landkreis Aurich	7
Entwicklungen in den Altersgruppen in der Zeit von 2000 bis 2020.....	9
Lebensverhältnisse älterer Menschen	13
Pflegebedürftigkeitsentwicklung im Landkreis Aurich	18
Pflegerische Versorgung	21
Pflege durch Angehörige	23
Leistungen der Pflegeversicherung	24
Entwicklung Ambulante Pflege	26
Stationäre Pflege	27
Teilstationäre Pflege	30
Angebotslandkarte	31
Hilfe zur Pflege nach dem SGB XI (Pflegekassenleistung)	32
Hilfe zur Pflege nach dem SGB XII	32
Personen mit demenzieller Erkrankung	33
Senioren- und Pflegestützpunkt (SPN) im Landkreis Aurich	36
Personal in Pflegeeinrichtungen	38
Medizinische Versorgung im Landkreis Aurich	39
FAZIT/Ausblick	41
Glossar	43
Impressum	43

VORWORT DES LANDRATES

Liebe Leserinnen und Leser,

der demografische Wandel wird mit seinen Auswirkungen auf alle Bereiche des gesellschaftlichen Lebens in den kommenden Jahren zunehmend an Bedeutung gewinnen. Die damit verbundenen Entwicklungen, die sich insbesondere in der Alterung der Bevölkerung ausdrücken, machen auch vor dem Landkreis Aurich nicht halt. Einhergehend mit der erfreulicherweise steigenden durchschnittlichen Lebenserwartung wird auch die Zahl pflegebedürftiger Menschen weiterhin wachsen.

Diese demografische Entwicklung stellt uns als Gesellschaft vor große Herausforderungen. Während viele Seniorinnen und Senioren auf der einen Seite so lange wie möglich selbstständig und aktiv leben wollen, werden andererseits auch vermehrt Lebenssituationen entstehen, in denen Seniorinnen und Senioren Hilfe, Unterstützung und insbesondere Pflege in Anspruch nehmen müssen. Hier können die Bewohnerinnen und Bewohner des Landkreises Aurich auf vielfältige Beratungs- und Unterstützungsangebote zurückgreifen.



Die Vernetzungen und Kooperationen unter den Handelnden im Pflegebereich im Landkreis Aurich haben sich nicht zuletzt aufgrund des steigenden Bedarfs der Betroffenen und ihrer Familien in den letzten Jahren intensiviert. Um den Pflegebedürftigen und den sie Pflegenden auch weiterhin ein würdiges Leben zu ermöglichen, setze ich auch zukünftig auf die Beteiligung und Zusammenarbeit aller relevanten Akteure.

Neben positiven Entwicklungen bleibt weiterhin der Pflegefachkräftemangel ein großes Thema. Es gilt daher, schon heute Voraussetzungen zu schaffen, die auch in Zukunft eine bedürfnisorientierte Pflege der Betroffenen sowie adäquate Angebote zur Unterstützung und Entlastung der Pflegenden gewährleisten.

Der vorliegende Pflegebericht will Impulse zur Anpassung und Zukunftssicherung der vorhandenen Versorgungsstruktur geben und dient insoweit als Ideengeber und Informationsgrundlage in der Diskussion um die Ermittlung und Bewältigung der anstehenden Herausforderungen in der örtlichen Pflegelandschaft. Ich wünsche Ihnen eine aufschlussreiche Lektüre und danke allen, die an der Erstellung beteiligt waren herzlich.

Olaf Meinen
Landrat

EINLEITUNG

Die Alterung der Bevölkerung in Deutschland wird sich trotz steigender Nettozuwanderung und höherer Geburtenzahlen weiter verstärken. In den nächsten 20 Jahren sind durch den aktuellen Altersaufbau ein Rückgang der Bevölkerung im Erwerbsalter und ein Anstieg der Menschen im Seniorenalter vorgezeichnet.

Durch die Einführung der Pflegeversicherung im Jahr 1995 hat sich der kommunale Einfluss auf die örtliche Pflegeinfrastruktur deutlich verringert. Obwohl die Gestaltung und Weiterentwicklung der regionalen Versorgungslandschaft zu den vorrangigen Herausforderungen einer jeden Kommune gehört, bestehen hier nur koordinierende oder empfehlende Handlungsmöglichkeiten.

Die kommunale Gestaltungsmöglichkeit ist auszuschöpfen, um auch in Zukunft Hilfe und Unterstützung von pflegebedürftigen Personen, die Entlastung von pflegenden Angehörigen und Angebote der Prävention und Gesundheitsförderung in ausreichender Quantität und Qualität vorhalten zu können.

Pflegeberichte haben hierzu den Zweck, Impulse zur Anpassung und Zukunftssicherung der vorhandenen Versorgungsstruktur zu geben und dienen insoweit als Ideengeber und Informationsgrundlage in der Diskussion um die Ermittlung und Bewältigung der anstehenden Herausforderungen in der örtlichen Pflegelandschaft.

Der Pflegebericht des Landkreises Aurich benennt die Entwicklungen in den unterschiedlichen Pflegebereichen, indem er durch Auswertungen der Pflegestatistiken und weiteren statistischen/erhobenen Daten die entscheidenden Fakten darstellt. Dabei wird auf die Bevölkerungsentwicklung, die Entwicklung von Pflegesituationen, die vorhandenen pflegerischen und ergänzenden Angebote, die entstehenden Pflegekosten und zukünftige Bedarfe eingegangen.

GESETZLICHE GRUNDLAGE FÜR DIE ERSTELLUNG ÖRTLICHER PFLEGEBERICHTE

Auf Grundlage des geltenden Rechts arbeiten die Länder, die Kommunen, die Pflegeeinrichtungen und die Pflegekassen im Rahmen ihrer jeweiligen Zuständigkeiten eng zusammen, um eine leistungsfähige, regional gegliederte, ortsnahe und aufeinander abgestimmte pflegerische Versorgung der Bevölkerung zu gewährleisten. Sie tragen zum Ausbau und zur Weiterentwicklung der pflegerischen Versorgungsstrukturen bei (§ 8 SGB XI).

Die Bundesländer sind dabei verantwortlich für die Vorhaltung einer leistungsfähigen, zahlenmäßig ausreichenden und wirtschaftlichen pflegerischen Versorgungsstruktur.

Das Nähere zur Planung und zur Förderung der Pflegeeinrichtungen wird durch Landesrecht bestimmt (§ 9 SGB XI). Als gesetzliche Grundlage wurde hierfür das Niedersächsische Pflegegesetz (NPflegeG) erlassen.

Die Landkreise und die kreisfreien Städte sind verpflichtet, eine den örtlichen Anforderungen entsprechende notwendige pflegerische Versorgungsstruktur nach Maßgabe der gesetzlichen Grundlagen sicherzustellen (§ 5 NPflegeG).

Die Erstellung und Fortschreibung von Pflegeberichten, die den Stand und die voraussichtliche Entwicklung der pflegerischen Versorgung für das jeweilige Gebiet darstellen, bilden hierzu die Grundlage. Bei der Erstellung dieses Berichtes wurden die aktuellen Daten des Niedersächsischen Landesamtes für Statistik berücksichtigt.



Die weiterhin steigende Lebenserwartung wirkt sich ebenfalls auf die Struktur der Bevölkerung aus. So positiv und erfreulich die Errungenschaften einer „Gesellschaft des langen Lebens“ sind, so deutlich zeigen die Bevölkerungsprognosen den Wandel auf: Das Durchschnittsalter in Niedersachsen wird sich von 44,4 Jahren im Jahre 2014 auf 47,7 Jahre im Jahr 2030 erhöhen →



Quelle: Statista 2020

Wie die Entwicklung der Einwohnerzahl weist auch die Altersstruktur starke regionale Unterschiede auf: Im Westen lebt heute gewissermaßen die „junge“ Bevölkerung Niedersachsens. So hat Niedersachsen mit Cloppenburg und Vechta die jüngsten und mit Goslar und Osterode die ältesten Landkreise Deutschlands.

Die über 65-Jährigen machen heute rund 20 Prozent der Bevölkerung Niedersachsens aus. 2030 wird ihr Anteil bei knapp 30 Prozent liegen, in einigen Landkreisen im Harz und im Osten Niedersachsens bei fast 40 Prozent. Die Zahl der über 80-Jährigen wird von heute gut fünf Prozent auf gut acht Prozent im Jahr 2030 steigen. Somit werden im Jahr 2030 etwa 29 Prozent Rentnerinnen und Rentnern nur 17 Prozent Kinder und Jugendliche gegenüberstehen.

Quelle: https://www.niedersachsen.de/startseite/themen/demografie_und_regionale_landesentwicklung/demografische_und_regionale_entwicklung_in_niedersachsen/dynamisches-niedersachsen-146676.html

ALLGEMEINER DEMOGRAFISCHER WANDEL IN NIEDERSACHSEN

Der Pflegebericht befasst sich mit dem pflegerischen Bedarf des Landkreises Aurich. Entscheidend für die gegenwärtige und zukünftige Bedarfssituation in der Pflege sind die demografischen Entwicklungen, die Auswirkungen auf das bestehende Pflegesystem haben. Da einzelne Prozesse eine sehr unterschiedliche Wirkung erzeugen, ist eine regionale Betrachtung vorzunehmen.

In Niedersachsen wohnen auf einem Quadratkilometer 164 Menschen. Im Vergleich zu anderen Bundesländern ist Niedersachsen damit schon heute dünn besiedelt. Nach der aktuellen regionalisierten Bevölkerungsvorausberechnung des Landesamtes für Statistik Niedersachsen (2010) wird

die Bevölkerung in nur 15 Jahren um den Umfang einer Großstadt weiter schrumpfen, so sinkt die Einwohnerzahl Niedersachsens bis 2030 von zurzeit 7,8 Millionen Personen auf voraussichtlich nur noch 7,5 Millionen. Im Jahr 2060 werden lediglich noch 6,2 Millionen Menschen in Niedersachsen leben. Das entspricht der Einwohnerzahl von 1946 und ist im Vergleich zu heute ein Rückgang von über 20 Prozent.

Die Einwohnerzahl entwickelt sich regional höchst unterschiedlich: Einerseits steigt die Bevölkerungszahl in einigen Landkreisen im Westen Niedersachsens, im Hamburger Umland sowie in einigen Großstädten wie Hannover, Braunschweig und Olden-

burg bis zum Jahr 2030 sogar noch an. Andererseits droht die Einwohnerzahl in einzelnen Regionen, insbesondere im Süden und Osten des Landes sowie an der Küste umso stärker zu sinken. Hier werden Landkreise und Städte gegebenenfalls einen Rückgang ihrer Bevölkerung von bis zu einem Fünftel ihrer Einwohnerinnen und Einwohnern hinnehmen müssen.

Die Bevölkerung Niedersachsens verzeichnet seit 2012 einen leichten Anstieg. Die Entwicklung ist damit erstmals seit 2005 wieder positiv. Zurückzuführen ist dies auf die Zuwanderung von Migrantinnen und Migranten. Das Geburtendefizit besteht nach wie vor. 2013 wuchs die Bevölkerung des Landes um rund 11.000 Personen.

BEVÖLKERUNGSENTWICKLUNG IM LANDKREIS AURICH

Der Landkreis Aurich verzeichnete in dem Zeitraum von 1990 bis 2005 eine Bevölkerungszunahme von rd. 21.400 Einwohnerinnen und Einwohnern. Dies entspricht einem Wachstum von rd. 11 % und liegt damit über dem Durchschnitt des Landes Niedersachsen von 8,2 %.

Der Landkreis Aurich zählt zu den wenigen Landkreisen, die von 1960 bis 2001 fast kontinuierlich einen Geburtenüberschuss sowie eine positive Wanderungsbilanz für sich feststellen konnten. Diese Situation hat sich verändert. In den letzten Jahren

überstieg die Zahl der Sterbefälle die der Geburten. So ergibt sich seit dem Jahr 2002 eine zwar rückläufige, aber durch Zuwanderungsgewinne, bei denen Rücksiedler und Ruheständler die entscheidende Rolle spielen, eine noch gering steigende Bevölkerungsentwicklung.

Die Prognose der Bevölkerungsentwicklung in Niedersachsen und seinen Gebietskörperschaften sagt eine Verstärkung dieses Trends voraus. Für den Landkreis Aurich wird bis 2021 noch ein Bevölkerungswachstum von 0,5 % erwartet.

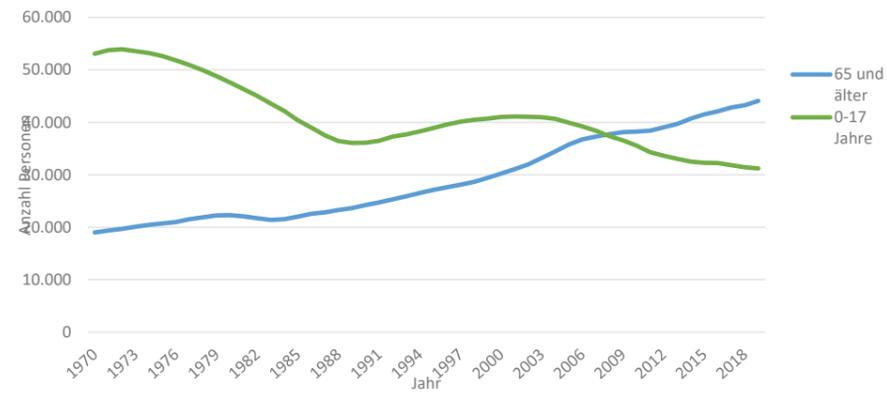
Der derzeitige Bevölkerungsstand von rd. 190.000 Einwohnern wird noch bis ca. 2021 konstant bleiben. Dennoch werden sich gravierende Verschiebungen in der Altersstruktur der Bevölkerung ergeben.

Hierbei ist insbesondere festzustellen, dass der Landkreis Aurich durch seine attraktive Küstenlage in den Küstengemeinden eine höhere Altersstruktur aufweist als im Binnenland. Dies lässt sich u.a. damit erklären, dass gerade ältere Menschen aufgrund der guten Luftqualität ihren Wohnsitz aus Großstädten an die Küste verlagern.

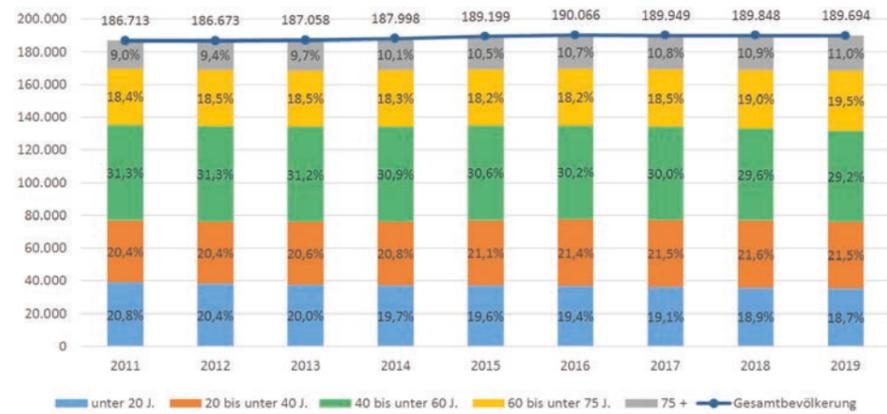
Die Veränderung der Altersstruktur ist ein besonders relevanter Punkt, der unmittelbar Auswirkungen auf das örtliche Pflegesystem hat.

Die nachfolgende Betrachtung vergleichen die Entwicklungen der Altersgruppe 0-17 Jahre und der Altersgruppe über 65 Jahre ab 1970, die tatsächliche Bevölkerungsentwicklung bis 2019 und die prognostizierte Bevölkerungsentwicklung zwischen 2020 und 2030.

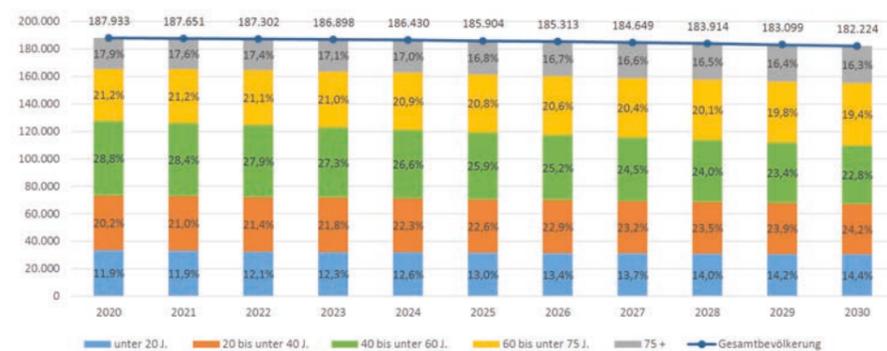
Altersstrukturveränderungen im Landkreis Aurich seit 1970



Bevölkerungsentwicklung zwischen 2011 bis 2019 nach Altersgruppen –Landkreis Aurich



Vorausberechnung Bevölkerungsentwicklung zwischen 2020 bis 2030 nach Altersgruppen –Landkreis Aurich



Für den Landkreis Aurich lässt sich bei Betrachtung der Entwicklungen dieser Altersgruppen feststellen, dass die Gesamtbevölkerungszahl nicht so deutlich abgenommen hat, wie vorhergesagt wurde, die Altersstruktur sich aber signifikant verschoben hat.

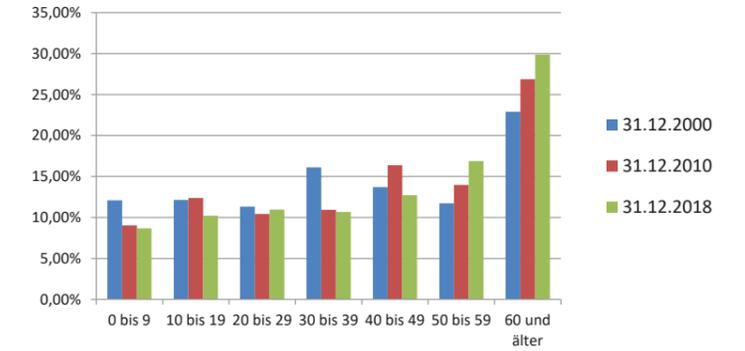
Dadurch lassen sich insbesondere folgende Herausforderungen für die Zukunft ableiten:

- Wachsender Bedarf bei der Inanspruchnahme von Pflege- und Betreuungsleistungen
- Eine Abnahme der jüngeren Altersgruppen führt dazu, dass die Anzahl möglicher Personen, die in den Pflegeberuf einmünden, geringer wird.

Entwicklungen in den Altersgruppen in der Zeit von 2000 bis 2020

Der nachfolgenden Statistik kann entnommen werden, dass die Altersgruppen 0-49 Jahre zwischen 2000 und 2018 überwiegend abgenommen haben. Im Gegensatz dazu hat die Entwicklung bei den Altersgruppen ab 50 insgesamt zugenommen. Im Jahr 2000 waren noch knapp 23 % der Bevölkerung im Landkreis Aurich über 60 Jahre alt und im Jahr 2018 bereits knapp 30 %.

Zu beachten ist hierbei, dass sich die Bevölkerungszahl zwischen 2000 und 2018 insgesamt um 1,3 % erhöht hat.

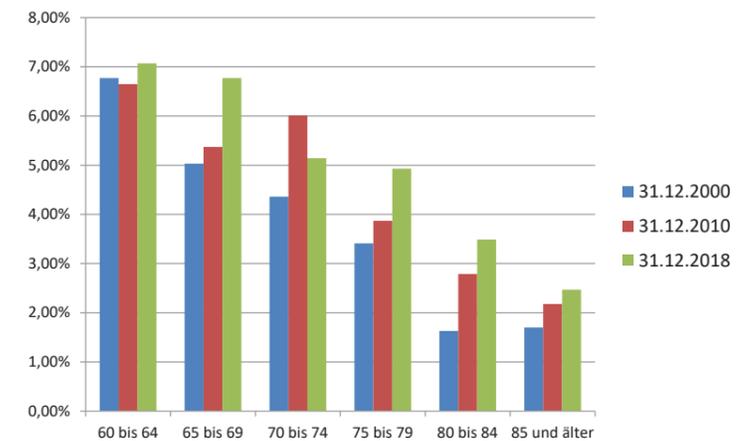


Altersgruppe	Einwohner 31.12.2000		Einwohner 31.12.2010		Einwohner 31.12.2018	
	absolut	relativ	absolut	relativ	absolut	relativ
0 bis 9	22.642	12,08%	17.067	9,03%	16.462	8,67%
10 bis 19	22.744	12,14%	23.388	12,38%	19.405	10,22%
20 bis 29	21.227	11,33%	19.717	10,44%	20.802	10,96%
30 bis 39	30.173	16,10%	20.679	10,94%	20.251	10,67%
40 bis 49	25.690	13,71%	30.943	16,38%	24.145	12,72%
50 bis 59	22.007	11,74%	26.372	13,96%	32.075	16,89%
60 und älter	42.920	22,90%	50.781	26,87%	56.708	29,87%
Altersgruppe insgesamt	187.403	100,00%	188.947	100,00%	189.848	100,00%

Quelle: Niedersächsisches Landesamt für Statistik (LSN) und eigene Berechnungen

Die nachfolgende Darstellung zeigt die Entwicklung innerhalb der einzelnen Altersgruppen der über 60-jährigen im Landkreis Aurich.

Die Zahl der über 60-jährigen ist in dem Zeitraum ab dem Jahre 2000 in allen Altersgruppen angestiegen.



Altersgruppe	Einwohner 31.12.2000		Einwohner 31.12.2010		Einwohner 31.12.2018	
	absolut	relativ	absolut	relativ	absolut	relativ
60 bis 64	12.689	6,77%	12.571	6,65%	13.419	7,07%
65 bis 69	9.419	5,03%	10.139	5,37%	12.852	6,77%
70 bis 74	8.174	4,36%	11.360	6,01%	9.759	5,14%
75 bis 79	6.389	3,41%	7.319	3,87%	9.366	4,93%
80 bis 84	3.066	1,63%	5.267	2,79%	6.629	3,49%
85 und älter	3.183	1,70%	4.125	2,18%	4.683	2,47%
Summe 60 und älter	42.920	22,90%	50.781	26,87%	56.708	29,87%

Entwicklung der Altersgruppen im niedersächsischen Vergleich

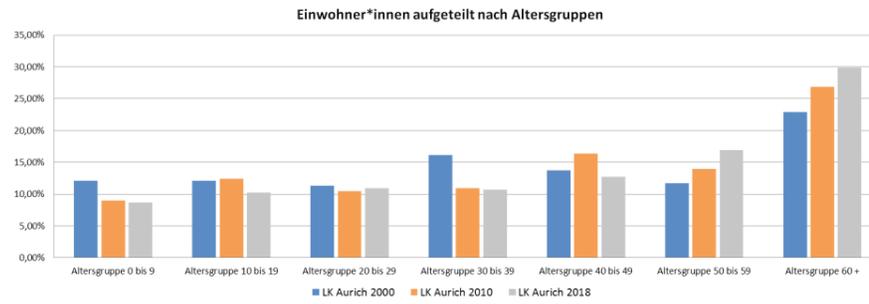
Um nunmehr die Entwicklung im Landkreis Aurich zu vergleichen, werden mit der nachfolgenden Statistik die Bevölkerungszahlen mit denen in ganz Niedersachsen gegenübergestellt.

Hieraus lassen sich im Wesentlichen folgende Erkenntnisse gewinnen:

- Im Jahr 2000 war im Landkreis Aurich der Anteil in den jüngeren Altersgruppen höher, die in den älteren Altersgruppen geringer als im niedersächsischen Vergleich.
- Im Jahr 2018 lag der prozentuale Anteil der älteren Altersgruppen höher als im niedersächsischen Vergleich.

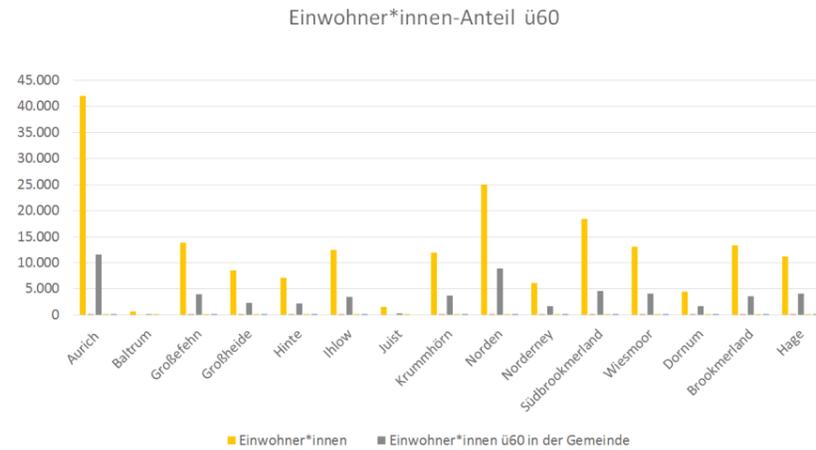
Um eine genauere Betrachtung der Altersstruktur des Landkreises zu gewinnen, wird in der folgenden Grafik auf die Anzahl und den Anteil der Senioren (ü60) in den Städten und Gemeinden des Landkreises Aurich eingegangen.

Die Verteilung dieser Einwohnergruppe zeigt auf, dass es deutliche regionale Unterschiede gibt.

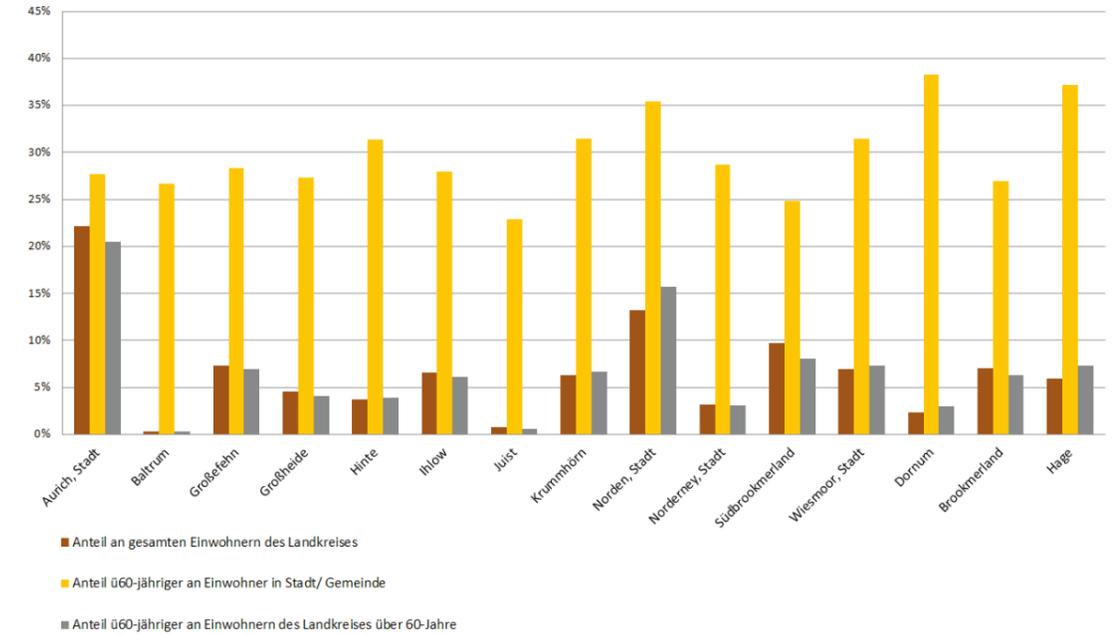


Altersgruppe	Einwohner 31.12.2000		Einwohner 31.12.2010		Einwohner 31.12.2018	
	LK Aurich	Niedersachsen	LK Aurich	Niedersachsen	LK Aurich	Niedersachsen
0 bis 9	12,08%	10,90%	9,03%	8,70%	8,67%	9,00%
10 bis 19	12,14%	11,20%	12,38%	11,10%	10,22%	9,80%
20 bis 29	11,33%	11,30%	10,44%	11,30%	10,96%	11,80%
30 bis 39	16,10%	16,80%	10,94%	11,50%	10,67%	11,70%
40 bis 49	13,71%	14,10%	16,38%	16,90%	12,72%	12,50%
50 bis 59	11,74%	11,90%	13,96%	14,00%	16,89%	16,60%
60 und älter	22,90%	23,80%	26,87%	26,50%	29,87%	28,60%
Altersgruppe insgesamt	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%

Quelle: Niedersächsisches Landesamt für Statistik (LSN) und eigene Berechnungen



Stadt/Gemeinde	Einwohner	Anteil an gesamten Einwohnern des Landkreises	Einwohner ü60 Jahre in der Stadt/Gemeinde	Anteil ü60-jähriger an Einwohner in Stadt/Gemeinde	Anteil ü60-jähriger an Einwohnern des Landkreises über 60-Jahre
Aurich, Stadt	41.991	22,12%	11.639	27,72%	20,52%
Baltrum	652	0,34%	174	26,69%	0,31%
Großefehn	13.915	7,33%	3.941	28,32%	6,95%
Großheide	8.557	4,51%	2.340	27,35%	4,13%
Hinte	7.117	3,75%	2.232	31,36%	3,94%
Ihlow	12.418	6,54%	3.470	27,94%	6,12%
Juist	1.515	0,80%	347	22,90%	0,61%
Krummhörn	11.997	6,32%	3.769	31,42%	6,69%
Norden, Stadt	25.060	13,20%	8.885	35,45%	15,67%
Norderney, Stadt	6.089	3,21%	1.750	28,74%	3,09%
Südbrookmerland	18.435	9,71%	4.574	24,81%	8,07%
Wiesmoor, Stadt	13.141	6,92%	4.135	31,47%	7,29%
Dornum	4.442	2,34%	1.702	38,32%	3,00%
Brookmerland	13.310	7,01%	3.582	26,91%	6,32%
Hage	11.209	5,90%	4.168	37,18%	7,35%
Landkreis Aurich	189.848	100%	56.708	29,87%	100%



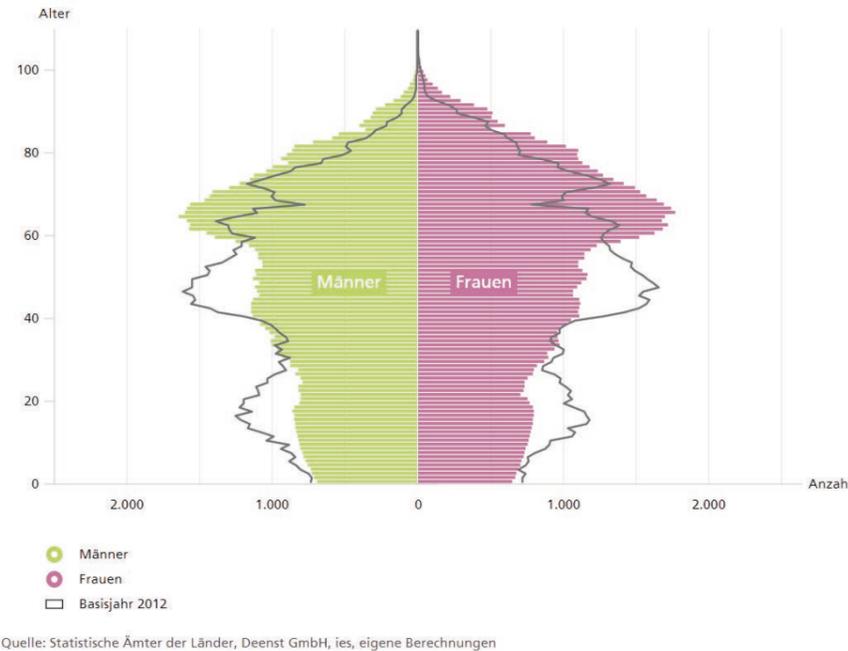
Wesentliche Erkenntnisse

- Die Stadt Aurich und die Stadt Norden sind die einwohnerstärksten Gemeinden im Landkreis Aurich. Zusammen machen sie über einen Drittel der Einwohner aus (35,32%).
- Folglich haben die beiden Städte auch die meisten Einwohnerinnen und Einwohner über 60 Jahre (zusammen 20.524), sowie den größten Anteil der über 60-jährigen Menschen, die im Landkreis wohnen (zusammen 36,19%).
- Beim Anteil der über 60-jährigen Menschen in den übrigen Gemeinden liegen die Gemeinde Dornum (mit 38,32%), die Samtgemeinde Hage (mit 37,18%) und die Stadt Norden (mit 35,45%) deutlich über dem Durchschnitt des Landkreises, der 29,87% beträgt. Auffällig ist, dass alle diese Gemeinden direkt an der Küste liegen. Der erhöhte Anteil könnte daraus resultieren, dass viele ehemalige Urlauber sich im Rentenalter ihren Alterswohnsitz an der Küste suchen.
- Besonders niedrig ist der Anteil der über 60-jährigen in den Gemeinden Juist (mit 22,90%) und Südbrookmerland (mit 24,81%), wobei Juist durch die Insellage eine besondere Wohn- und Lebenssituation besitzt und nicht als Referenzwert/ Vergleichswert herangezogen werden kann.



Prognostizierte Entwicklungen bis 2030

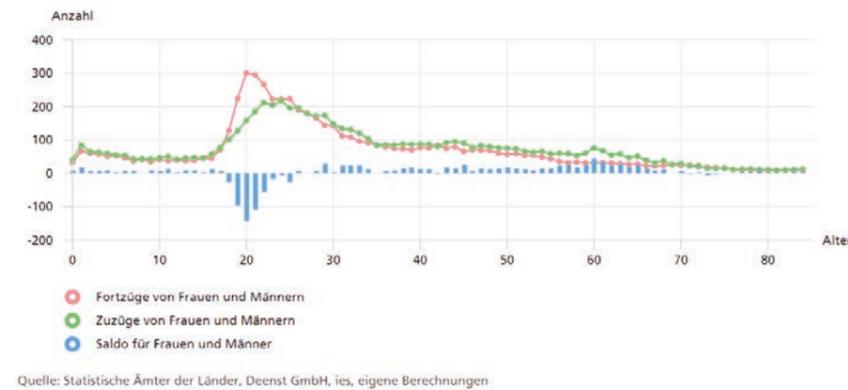
Wie bereits beschrieben und anhand der verschiedenen Tabellen dargestellt, macht der demographische Wandel auch vor dem Landkreis Aurich nicht halt. Die folgende Grafik vergleicht die Altersstruktur des Landkreises aus dem Jahr 2012 mit der voraussichtlichen Altersstruktur im Jahr 2030. Auch der Unterschied der Geschlechter ist in die Betrachtung eingeschlossen.



Wesentliche Erkenntnisse

- Bei der Bevölkerungspyramide aus dem Jahr 2030 hingegen ist sehr auffällig, dass es lediglich einen großen Ausschlag gibt, der bei ca. 65 Jahren liegt. Ansonsten gibt es kaum Ausschläge. Grundsätzlich ist die Anzahl im Alter von 0 bis ca. 60 Jahren im Vergleich zu 2012 gesunken und die Anzahl der von ca. 60 bis 100 hingegen gestiegen.
- Bei der Bevölkerungspyramide aus dem Jahr 2012 ist zu beobachten, dass es drei große Ausschläge gibt. Der erste liegt bei der Altersgruppe um 20 Jahre, der zweite bei um 45 Jahre und dann gibt es einige schmalere Spitzen bei ca. 65 Jahre. Der größte Ausschlag liegt bei den 40 bis 50-jährigen. Grundsätzlich ist die Anzahl je Alter relativ gleich verteilt und es gibt keine signifikanten Unterschiede bei Frauen und Männern.

Wanderprofil 2009-2012 Frauen und Männer



LEBENSVERHÄLTNISS E ÄLTERER MENSCHEN

In Deutschland hat sich seit Ende des 19. Jahrhunderts die Lebenserwartung der Menschen verdoppelt. Nach wie vor nimmt die Lebenserwartung stetig zu, so dass aktuell ein Viertel der Menschen, die in Deutschland leben, mittlerweile 60 Jahre und älter sind.

Der Anteil älterer Menschen wächst durch die steigende Lebenserwartung von Frauen und Männern stetig weiter. Mit zunehmendem Alter verändern sich aber auch die persönlichen Bedürfnisse. Die dadurch entstehenden Herausforderungen werden im folgenden Teil des Pflegeberichtes betrachtet.

Speziell für den Landkreis Aurich gilt, dass er von vielen Menschen in der Bunderepublik gerne als Altersruhesitz gewählt wird. Gleichmaßen zieht es insbesondere atemwegserkrankte Menschen in den Landkreis Aurich. Die Küstenlage und die damit verbundene gute Luftqualität sowie die niedrigen Grundstückspreise dürften hierfür ein Hauptgrund sein. Hinsichtlich dieser Eigenschaft, sind die Lebensverhältnisse hier so gut wie kaum an einem anderen Ort.

Dem gegenüber steht die vorherrschende ländliche Infrastruktur, die durchaus für ältere und nicht selbst mobile Menschen ihre Herausforderungen bereithält. Der Landkreis Aurich hat diese Bedarfe erkannt und ist diesbezüglich bereits dabei, den öffentlichen Personennahverkehr zu optimieren. Zudem sind die Kommunen gefordert, ihre Straßen und insbesondere die Gehwege entsprechend den Anforderungen der älteren Menschen (Rollstuhl, Rollator, Scooter o.ä.) stetig anzupassen.

Wohnverhältnisse

Nach den Feststellungen des Statistischen Bundesamtes lebt jeder zweite Seniorenhaushalt in Deutschland in den eigenen vier Wänden. Es leben davon 80 % in Einfamilienhäusern oder Doppelhaushälften, 20 % in Eigentumswohnungen.

Durch den Umstand, dass Seniorenhaushalte überwiegend aus einer oder zwei Personen bestehen, ergibt sich, dass i.d.R. die durchschnittliche Wohnfläche pro Person überdurchschnittlich hoch ist. So stehen jeder Person in einem solchen Haushalt rund 60 Quadratmeter zur Verfügung, bei Haushalten jüngerer Personen sind es durchschnittlich nur 40 Quadratmeter.

Die Wohnsituation ist grundsätzlich für jeden Menschen ein entscheidendes Kriterium für die Lebensqualität und Zufriedenheit. Dieses gilt noch verstärkt im Alter, da ältere Menschen den überwiegenden Teil ihres Alltags zu Hause verbringen.

Da der Großteil der Menschen so lange es möglich ist, unabhängig von Krankheit, Pflege- oder Betreuungsbedürftigkeit, im häuslichen Umfeld verbleiben möchte, hat das Thema Wohnen eine zentrale Bedeutung für das Leben im Alter.

Dabei hat der möglichst lange Erhalt der Selbständigkeit in dem bestehenden Wohnumfeld die höchste Priorität. Wichtige Faktoren in diesem Zusammenhang sind:

- die Versorgung und Bedürfnisbefriedigung
- Herstellung und Erhalt sozialer Kontakte und Teilnahme am öffentlichen Leben
- körperliche und psychische Gesundheit

Es ist deshalb wichtig, sich möglichst frühzeitig darüber Gedanken zu machen, wie die Wohnung seniorengerecht (-wohnumfeldverbessernde Maßnahmen-) ausgestaltet werden kann und Versorgungsnetzwerke (Gartenpflege, Einkaufen, Winterdienst, Nachbarschaftshilfe) ausgebaut werden können.

Selbständiges Wohnen kann aber auch bedeuten, die vertraute Umgebung zu verlassen und sich auf eine neue, andere Wohnmöglichkeit im Alter gehören insbesondere:

- Stationäres Wohnen (Pflegerinstitutionen, Einrichtungen für Menschen mit Teilhabeeinschränkungen)
- Seniorenwohngemeinschaften
- Betreutes Wohnen
- Alternative Wohnformen



Eigentümerquote im Landkreis Aurich

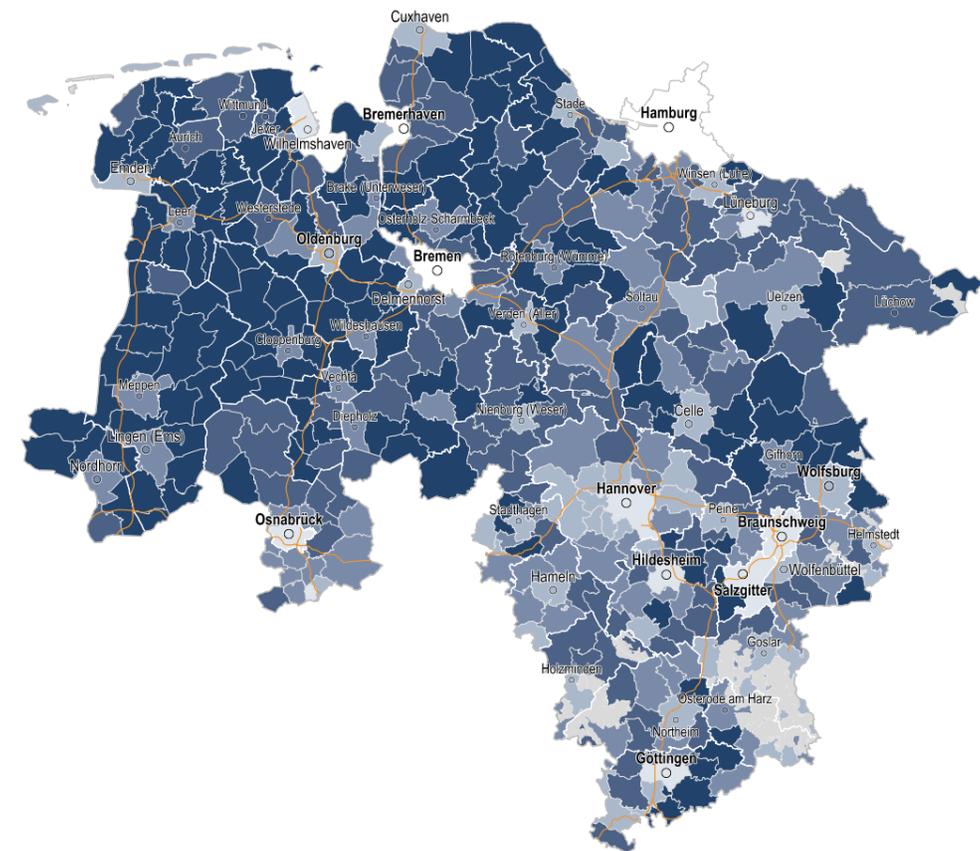
Die Eigentümerquote (Anteil der von Eigentümerinnen und Eigentümern bewohnten Wohnungen in Wohngebäuden (ohne Wohnheime) an allen bewohnten Wohnungen in Wohngebäuden (ohne Wohnheime) im Landkreis Aurich liegt mit 68,9 % über dem niedersächsischen Durchschnitt von 61,3 %.

Mobilität

Die Mobilität ist ein weiteres entscheidendes Kriterium für die Lebensqualität. Die Generation 65 plus ist bei Neuanschaffungen im Bereich der Unterhaltungselektronik im Vergleich zu jüngeren Altersgruppen vergleichsweise zurückhaltend.

Dies ist anders bei Gütern, die die Mobilität unterstützen. In 7 % der Seniorenhaushalte in Deutschland gibt es ein E-Bike, gegenüber 3 % in jüngeren Haushalten. Einen Neuwagen besitzen 42 % der Seniorenhaushalte, aber nur 32 % der jüngeren Haushalte.

Eigenheimquote 2013 (Karte 8)



Grafik: NBank

Anteil der Gebäude mit ein oder zwei Wohnungen am Wohnungsbestand 2013



Niedersachsen: 61,3 %

Datenbasis: LSN

Kartenbasis: Lutum+Tappert DV Beratung

Quelle: Landesbetrieb für Statistik und Kommunikationstechnologie Niedersachsen (LSKN) 2013.

Gesundheitliche Situation

Im Alter wird die Lebensqualität stärker als in jeder anderen Lebensphase von individueller Gesundheit und subjektivem Wohlbefinden geprägt. Neben der grundsätzlichen Feststellung, dass die Menschen europaweit immer älter werden, ist erkennbar, dass viele bis ins hohe Alter mit der eigenen Gesundheit zufrieden sind. 2014 schätzten 46 % der 65- bis 74-jährigen EU-Bürger den eigenen Gesundheitszustand als gut oder sehr gut ein (Deutschland: 49 %).

Mit zunehmendem Alter sanken die Zufriedenheitswerte erwartungsgemäß, doch immerhin erfreuten sich in der EU selbst von den ab 85-Jährigen aus eigener Sicht noch rund ein Fünftel (21 %) guter oder sehr guter Gesundheit. In Deutschland waren es noch 15 %. Generell waren Männer in der EU mit ihrem Gesundheitszustand deutlich häufiger zufrieden als Frauen.

Wesentlich häufiger als jüngere müssen ältere Menschen sich einem stationären Aufenthalt im Krankenhaus unterziehen. 2014 wurden in Deutschland rund 19,6 Millionen Patienten aus einer vollstationären Krankenhausbehandlung entlassen. Davon gehörten 43 % der Generation 65 plus an. Mit zunehmenden Alter steigt die Wahrscheinlichkeit sich in einem Krankenhaus behandeln lassen zu müssen.

Zum Vergleich: Im Jahr 2014 wurden bei den 45- bis 64-Jährigen rund 20.700 stationäre Behandlungen je 100.000 Einwohner dieser Altersgruppe gezählt, in der Generation 65 plus waren es 49.800 Behandlungen.

Die Hauptursache für einen Krankenhausaufenthalt im Seniorenalter sind Krankheiten des Kreislaufsystems, wie beispielsweise Herzinsuffizienz (Herzschwäche). Die zweithäufigste Ursache bei Männern sind Krebser-

krankungen, an dritten Stellen stehen Krankheiten des Verdauungssystems. Bei Frauen stehen an zweiter Stellen Verletzungen und Vergiftungen und an dritten Position Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems.

In der alltäglichen Versorgung von älteren Menschen kann der Landkreis Aurich durch seine ländliche Prägung profitieren. Beispielsweise sind Supermärkte bereits jetzt darauf ausgelegt, älteren Menschen kostenfrei oder gegen ein geringes Entgelt Lebensmittel nach Hause zu liefern. Zudem gibt es dezentralisiert viele kleinere Supermärkte die einen größtmöglichen Grad an Selbstständigkeit ermöglichen. Insbesondere durch die Corona Zeit hat sich zudem gezeigt, dass die Nachbarschaftshilfe im Landkreis Aurich noch großgeschrieben wird.

Erwerbstätigkeit

Mittlerweile sind ältere Menschen deutlich häufiger auf dem Arbeitsmarkt vertreten als noch vor einigen Jahren. In Deutschland stieg das Beschäftigungsniveau bei den 55- bis 64-Jährigen in den vergangenen Jahren so deutlich wie in keinem anderen EU-Land: 2005 lag ihre Erwerbstätigenquote noch bei 46 %. 2014 waren es bereits 66 %. Noch höher war der Anteil nur in Schweden (74 %). Im Gegensatz zu Deutschland sind ältere Menschen dort aber bereits seit vielen Jahren stark auf dem Arbeitsmarkt vertreten.

Einkommen

Ein europäischer Vergleich im Jahr 2014 hat ergeben, dass die Einkommen von deutschen Seniorinnen und Senioren gegenüber ihren Altersgenossen in anderen EU-Ländern sehr kaufkräftig waren. Nur in Frankreich, Österreich und vor allem Luxemburg konnten sich Menschen ab 65 Jahren noch mehr von ihrem Einkommen leisten.

Staatliche Grundsicherung

Die Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung (§§ 41 ff. SGB XII) ist eine seit dem 1. Januar 2005 in Deutschland bestehende bedarfsorientierte Sozialleistung zur Sicherstellung des notwendigen Lebensunterhalts bei Hilfebedürftigkeit. Personen, die die Altersgrenze erreicht haben oder wegen Erwerbsminderung auf Dauer aus dem Erwerbsleben ausgeschieden sind und ihren Lebensunterhalt nicht selbst bestreiten können, erhalten damit eine Unterstützung, mit der das Existenzminimum abgedeckt werden soll. Die Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung ist eine Leistung der Sozialhilfe und erfüllt die gleiche Funktion wie die Hilfe zum Lebensunterhalt.

Die Grundsicherung im Alter soll dazu beitragen die sogenannte verschämte Armut abzumildern. Dahinter steht die Beobachtung, dass insbesondere ältere Menschen Sozialleistungsansprüche nicht geltend machen, weil sie den Rückgriff auf ihre unterhalts-

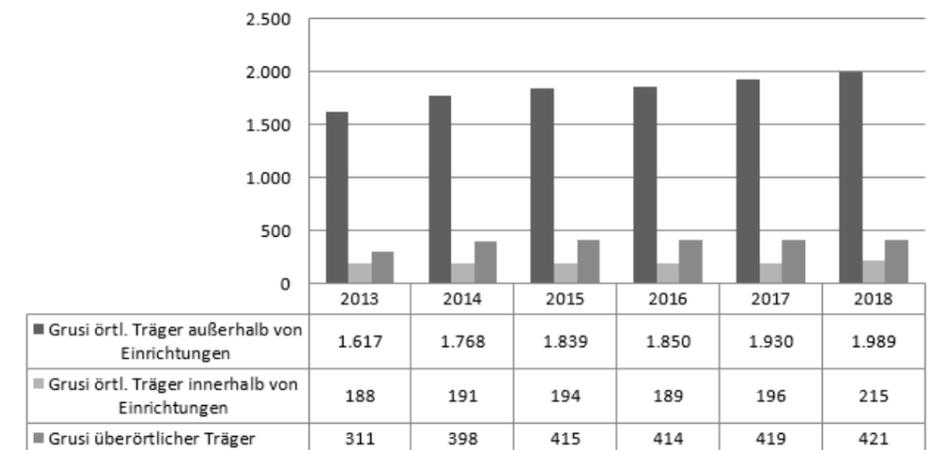
verpflichteten Kinder fürchten. Um diese Scham zu nehmen, werden bei der Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung in der Regel keine Unterhaltsansprüche gegenüber den Kindern oder Eltern der Leistungsempfänger geltend gemacht.

Im Dezember 2019 bezogen in Deutschland rund 1 085 000 Personen Leistungen der Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung nach dem Zwölften Buch Sozialgesetzbuch (SGB XII). Wie das Statistische Bundesamt (Destatis) weiter mitteilt, waren das etwa 7 000 beziehungsweise 0,6 % mehr Leistungsempfängerinnen und -empfänger als im Dezember 2018.

Die Fallzahlenentwicklung für den Landkreis Aurich kann aus der nachfolgenden Tabelle entnommen werden.



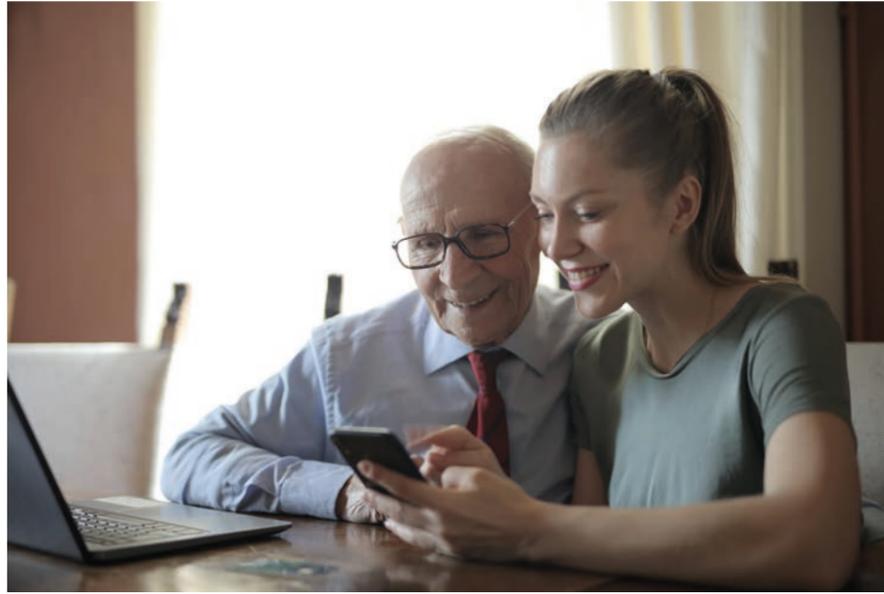
Fallzahlen



Ältere Menschen im Netz

Die zunehmende Digitalisierung unserer Gesellschaft bezieht sich auch immer stärker auf den Personenkreis der Älteren.

In Deutschland stand 2015 in 72 % der Haushalte mit einer Haupteinkommensperson ab 65 Jahren ein Personal-Computer. Fünf Jahre zuvor waren es erst 56 %. Trotz des stark gestiegenen Ausstattungsgrades waren die Haushalte der Älteren damit immer noch nicht so gut mit Computern bestückt wie Haushalte von 18- bis 64-Jährigen, von denen 94 % mindestens einen PC hatten.



Sowohl jüngere als auch ältere Haushalte sind mittlerweile besser mit mobilen als mit stationären Computern ausgestattet. Anfang 2015 besaßen 49 % der Haushalte der Generation 65 plus Laptop, Notebook, Netbook oder Tablet, 44 % einen stationären PC.

2015 nutzten in Deutschland knapp 49 % der Personen ab 65 Jahren das Internet. Die kommenden Rentnergenerationen werden das Internet wohl sehr viel intensiver nutzen, denn von den gegenwärtig 45- bis 64-Jährigen

waren 2015 bereits 90 % online. Für die unter 45-Jährigen ist das Internet sowieso unverzichtbarer Bestandteil des alltäglichen Lebens: Das spiegelt sich in der hohen Nutzerquote von fast 100 % wider.

Pflegebedürftige in Pflegeheimen und in ambulanter Pflege durch Pflegedienste -2017-

Die nachfolgende Tabelle stellt die Anzahl der Personen dar, die professionelle Pflege in Anspruch nehmen. Von der dargestellten Gesamtzahl werden 1.977 Personen in Pflegeeinrichtungen

(stationär und teilstationär) betreut/gepflegt und 2.775 Personen durch ambulante Pflegedienste. Es wurden damit im Landkreis Aurich rd. 85 Prozent der Pflegebedürftigen

zu Hause gepflegt. Von den zu Hause Versorgten erhalten mehr als die Hälfte Pflegegeld ohne Sachleistungen, das heißt, sie werden in der Regel ausschließlich durch Angehörige gepflegt.

Altersgruppe	Pflegegrad I	Pflegegrad II	Pflegegrad III	Pflegegrad IV	Pflegegrad V	Gesamt
Unter 60	26	134	105	79	61	405
60-70	26	142	152	70	45	435
70-75	9	102	89	60	36	296
75-80	27	259	213	133	80	713
80-85	25	343	294	205	95	962
85-90	20	411	347	214	112	1.104
90 und älter	10	263	266	207	90	837
Gesamt	143	1.654	1.466	968	519	4.752
In %	3,01%	34,81%	30,85%	20,36%	10,92%	100%
Davon über 60	117	1.520	1.361	889	458	4.347
Anteil Bevölkerung über 60	0,21%	2,72%	2,44%	1,59%	0,82%	7,79%

Quelle: Niedersächsisches Landesamt für Statistik (LSN), 2017

Davon Pflegebedürftige in ambulanter Pflege durch Pflegedienste -2017-:

Altersgruppe	Pflegegrad I	Pflegegrad II	Pflegegrad III	Pflegegrad IV	Pflegegrad V	Gesamt
Unter 60	20	109	68	48	31	276
60-70	15	103	90	35	19	262
70-75	9	82	51	23	9	174
75-80	22	204	137	53	21	437
80-85	24	260	180	84	37	585
85-90	18	291	191	78	31	609
90 und älter	7	182	135	73	35	432
Gesamt	115	1.231	852	394	183	2.775
In %	4,42%	47,27%	32,72%	15,13%	7,03%	100%
Davon über 60	95	1.122	784	346	152	2.499
Anteil Bevölkerung über 60	0,17%	1,97%	1,37%	0,61%	0,27%	4,38%

Quelle: Niedersächsisches Landesamt für Statistik (LSN)

PFLEGEBEDÜRFTIGKEITSENTWICKLUNG IM LANDKREIS AURICH

Aus den nachfolgenden Grafiken kann entnommen werden, dass ein hoher Anteil der über 60-jährigen in den Pflegegraden II und III eingestuft sind. Insgesamt sind 4.347 Personen der Gruppe der über 60-jährigen in Pflegegraden eingestuft, wohingegen nur 405 Personen der unter 60-jährigen eingestuft sind. Insgesamt kann die Feststellung gemacht werden, dass ab dem 75. Lebensjahr die Pflegebedürftigkeit deutlich zunimmt.

Pflegebedürftige 2017 im Landkreis Aurich

Im Landkreis Aurich hat sich die Zahl der Pflegebedürftigen wie nachfolgend dargestellt entwickelt. Im Jahr 2017 gab es insgesamt 10.868 pflegebedürftige Personen im Landkreis Aurich.

	Pflegebedürftige							
	2003	2005	2007	2009	2011	2013	2015	2017
Landkreis Aurich	6.060	6.105	6.607	7.219	7.492	7.874	9.008	10.868

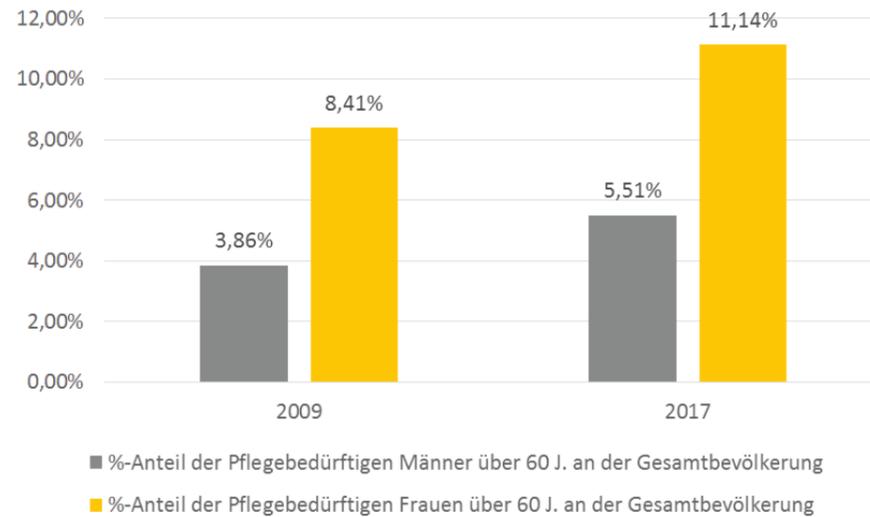
Pflegebedürftige unterteilt nach Geschlecht 2017

Im Landkreis Aurich gibt es deutlich mehr Frauen im Seniorenalter als Männer. Demzufolge sind auch mehr Frauen pflegebedürftig als Männer. Interessant ist, dass gut dreimal so viele Frauen ab 85 Jahre im Landkreis leben als Männer. Die darunterliegenden Generationen sind dagegen relativ ausgeglichen. Bei der Betrachtung der Anzahl der pflegebedürftigen Frauen und Männer an der Gesamtbevölkerung lässt sich feststellen,

- dass die Anzahl der Pflegebedürftigen mit zunehmendem Alter grundsätzlich ansteigend ist und
- dass in allen Altersgruppen der Anteil an pflegebedürftigen Frauen grundsätzlich höher ist.

Altersgruppe	Frauen		Männer	
	absolut	relativ zur Altersgruppe	absolut	relativ zur Altersgruppe
60-69	235	1,77%	200	1,57%
70-74	174	3,54%	122	2,65%
75-79	476	4,51%	237	5,15%
80-84	664	18,44%	298	12,14%
85-89	832	36,83%	272	21,67%
90 und älter	663	51,80%	174	39,01%
Gesamt	3.044	11,14%	1.303	5,51%

Quelle: Niedersächsisches Landesamt für Statistik (LSN)



Aus der o.g. Tabelle ist ersichtlich, dass der Anteil der pflegebedürftigen Personen in der Bevölkerung stetig steigt / gestiegen ist.



PFLEGERISCHE VERSORGUNG

Definition des Pflegebedürftigkeitsbegriffs

Wörtlich definiert das Gesetz den seit Januar 2017 geltenden neuen Begriff der Pflegebedürftigkeit in § 14 Abs.1 SGB XI wie folgt:
 „Pflegebedürftig (...) sind Personen, die gesundheitlich bedingte Beeinträchtigungen der Selbständigkeit oder der Fähigkeiten aufweisen und deshalb der Hilfe durch andere bedürfen. Es muss sich um Personen handeln, die körperliche, kognitive oder psychische Beeinträchtigungen oder gesundheitlich bedingte Belastungen oder Anforderungen nicht selbständig kompensieren oder bewältigen können. Die Pflegebedürftigkeit muss auf Dauer, voraussichtlich für mindestens sechs Monate, und mit mindestens der in § 15 festgelegten Schwere bestehen.“

Grad der Pflegebedürftigkeit und Begutachtungsverfahren

Seit 1. Januar 2017 wurden die zuvor geltenden drei Pflegestufen von fünf neuen Pflegegraden abgelöst. Pflegebedürftige erhalten abhängig von der Schwere der Beeinträchtigung der Selbständigkeit oder der Fähigkeiten einen Grad der Pflegebedürftigkeit. Mit der Feststellung eines Pflegegrades ergibt sich ein Anspruch auf Pflegeleistungen. Der Pflegegrad wird mit dem ab 01.01.2017 neuen Prüfverfahren, „Neues Begutachtungsassessment“ (NBA) genannt, gutachterlich nach einem Punktesystem ermittelt, dass sich in sechs Module gliedert.

Die Prüfung der Pflegebedürftigkeit erfolgt in den sechs Modulen:

1. Mobilität,
2. Kognitive und kommunikative Fähigkeiten,
3. Verhaltensweisen und psychische Problemlagen,
4. Selbstversorgung,
5. Bewältigung von und selbständiger Umgang mit krankheits- oder therapiebedingten Anforderungen und Belastungen und
6. Gestaltung des Alltagslebens und sozialer Kontakte





Mit dem neuen NBA lassen sich durch Feststellungen in den o. g. sechs Modulen die unterschiedlichen Beeinträchtigungen in die einzelnen Pflegegrade klassifizieren:

- Pflegegrad 1: geringe Beeinträchtigungen der Selbständigkeit oder der Fähigkeiten
- Pflegegrad 2: erhebliche Beeinträchtigungen der Selbständigkeit oder der Fähigkeiten
- Pflegegrad 3: schwere Beeinträchtigungen der Selbständigkeit oder der Fähigkeiten
- Pflegegrad 4: schwerste Beeinträchtigungen der Selbständigkeit oder der Fähigkeiten
- Pflegegrad 5: schwerste Beeinträchtigungen der Selbständigkeit oder der Fähigkeiten mit besonderen Anforderungen für die pflegerische Versorgung

In den vorhandenen Studien bestehen große Differenzen hinsichtlich des zeitlichen Umfangs, den pflegende Angehörige durchschnittlich in die Versorgung der bzw. des Pflegebedürftigen investieren. Dies ist auf die unterschiedlichen verwendeten Definitionen des Pflegebegriffs zurückzuführen. Daten des sozio-ökonomischen Panels verweisen darauf, dass im Jahr 2012 rund 2,6 Stunden pro Tag im Wochendurchschnitt für die Pflege aufgewendet wurde. Die Hälfte aller Angehörigen hat dabei jedoch nicht mehr als eine Stunde pro Tag gepflegt. Die maximale Pflegezeit belief sich hingegen auf 24 Stunden. Umso höher das verfügbare Einkommen und Vermögen, desto geringer ist die Anzahl der geleisteten Pflegestunden (DIW 2019, S. 8f).

In 40 % der Fälle dauert die Übernahme einer Pflege nicht länger als ein Jahr, 20 % pflegen zwischen einem und zwei Jahren, 27 % zwischen drei und vier Jahren und 13 % versorgen die Angehörigen fünf Jahre und länger (DAK 2015, S. 28). Obgleich die Pflege eines Angehörigen von vielen Pflegenden als sehr sinnstiftend beschrieben wird, fühlen sich doch mehr als drei Viertel aller informell Pflegenden durch diese Tätigkeit stark oder sehr stark belastet (TNS Infratest Sozialforschung 2017, S. 62ff). Im Vergleich zur Gesamtbevölkerung weisen sie einen deutlich verschlechterten subjektiven Gesundheitszustand auf (Bestmann et al. 2014, S. 15).

Vor diesem Hintergrund nehmen die im Landkreis Aurich bestehenden Entlastungsangebote für pflegende Angehörige einen bedeutsamen Stellenwert ein. Der Seniorenwegweiser des Landkreises Aurich zeigt hierfür entsprechende Angebote auf. https://www.landkreis-aurich.de/fileadmin/dateiablage/Soziales/Aurich_81.pdf

PFLEGE DURCH ANGEHÖRIGE

Wird eine Person pflegebedürftig, übernehmen häufig zunächst nahestehende Angehörige die Betreuung und Versorgung aber auch bürokratische und organisatorische Aufgaben, um eine Versorgung in der Häuslichkeit sicherzustellen. Sie stellen eine zentrale Säule des deutschen Pflegesystems dar. Pflegende Angehörige sind Personen, die einen pflegebedürftigen Menschen in der Häuslichkeit versorgen. Sie stammen aus dem persönlichen Umfeld der bzw. des Pflegebedürftigen, stehen häufig in einem nahen verwandtschaftlichen Verhältnis und erbringen ihre Unterstützung sowohl direkt vor Ort wie auch auf weitere räumliche Distanzen.

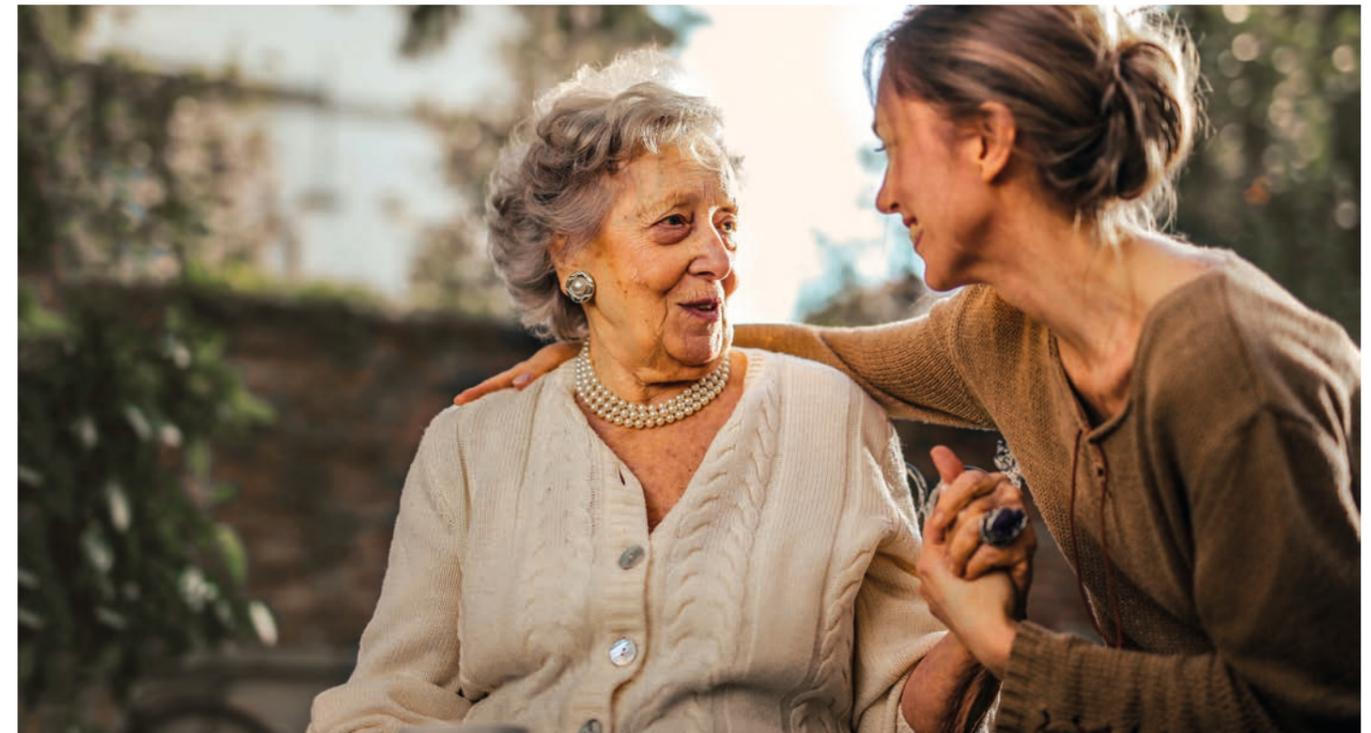
Im Landkreis Aurich werden 9.271 (85,30 %) der 10.868 Pflegebedürftigen zu Hause gepflegt. Von den zu Hause Versorgten erhalten 6.496 (59,77 %) Pflegegeld ohne Sachleistungen, das heißt, sie werden in der Regel ausschließlich durch Angehörige gepflegt (Stand 2017).

Weder die amtliche Pflegestatistik noch weitere belastbare Repräsentativerhebungen lassen Rückschlüsse darauf zu, wie viele pflegende Angehörige gegenwärtig Unterstützung leisten. Erste Schätzwerte lassen sich aber aus einer Auswertung von Daten des sozio-ökonomischen Panels, einer repräsentativen Längsschnittstudie privater Haushalte, durch Rothgang und Müller ableiten (Rothgang/Müller 2015, S. 196). Im sozio-ökonomischen Panel werden Pflegetätigkeiten von zumindest einer Stunde pro Tag erfasst. Demnach erbrachten in Deutschland nach eigenen Angaben im Jahr 2013 3,7 Millionen Menschen Pflegeleistungen im privaten Umfeld. Dem gegenüber waren rund 1,8 Millionen Menschen pflegebedürftig und lebten im häuslichen Umfeld. Dies entspricht einer Relation von 2,06 pflegenden Angehörigen je pflegebedürftiger Person. Ähnliche Angaben lassen sich aus einer groß angelegten Befragung privater Pflegehaushalte im Auftrag der Hans-Böckler-Stiftung ableiten (Hiescher et al. 2017). Demnach sind im

Durchschnitt 1,8 Angehörige, Freunde und Bekannte in die Unterstützung einer bzw. eines Pflegebedürftigen in der eigenen Häuslichkeit involviert.

Der Anteil pflegender Männer beläuft sich auf 38,6 %. Frauen machen somit mit 61,4 % den Hauptteil der Pflegeleistenden aus. Mit rund 5,9 % ist nur ein kleiner Anteil der pflegenden Angehörigen jünger als 30 Jahre. 50,8 % ist zwischen 30 und 60 Jahren und 20,8 % zwischen 60 und 70 Jahren alt. 22,5 % ist älter als 70 Jahre (DIW 2019, S. 6f).

In den vergangenen Jahren ist die Erwerbsquote pflegender Angehöriger deutlich gestiegen. Die gilt insbesondere für Personen im fortgeschrittenen Erwerbsalter zwischen dem 50. und 64. Lebensjahr. Die Erwerbsquote weiblicher Pflegeleistender hat im Zeitraum zwischen 2001 bis 2011 so beispielsweise um gut 37 % auf 61 % zugenommen. Bei den Männern in der gleichen Altersgruppe stieg der Anteil in diesem Zeitraum von knapp 46 % auf 67 % (Geyer 2014, S. 296).



LEISTUNGEN DER PFLEGEVERSICHERUNG

Übernehmen Angehörige, Bekannte oder andere nicht erwerbsmäßig pflegende Personen die Pflege und Betreuung, erhält die pflegebedürftige Person von der Pflegekasse das sogenannte Pflegegeld, das sie an die Pflegeperson weitergeben kann. Die Inanspruchnahme von Pflegegeld setzt voraus, dass damit die erforderliche körperbezogene Pflege und pflegerische Betreuung sowie Hilfen bei der Haushaltsführung sichergestellt sind.

Höhe des Pflegegeldes pro Monat:

• Pflegegrad 2	316 Euro
• Pflegegrad 3	545 Euro
• Pflegegrad 4	728 Euro
• Pflegegrad 5	901 Euro

Ambulante Pflege

Unter ambulanter Pflege lässt sich die professionelle pflegerische und hauswirtschaftliche Versorgung von pflegebedürftigen Menschen in ihrem Zuhause verstehen. Diese Hilfeform wird i.d.R. durch ambulante Pflegedienste erbracht. Ziel hierbei ist es, den Menschen so lange wie möglich eine Versorgungssituation im häuslichen Umfeld zu ermöglichen. Insgesamt lässt sich feststellen, dass in den Pflegestärkungsgesetzen auf die ambulante Versorgung ein besonderer Fokus gelegt wurde.

Pflegesachleistungen nach § 36 SGB XI

Als Pflegesachleistung wird häusliche Pflege bezeichnet, die durch Pflegedienste erbracht wird. Zu den Leistungen der Pflegedienste gehören körperbezogene Pflegemaßnahmen, pflegerische Betreuungsmaßnahmen sowie Hilfen bei der Haushaltsführung. Ein Pflegedienst kann frei gewählt werden. Zur Abrechnung mit der Pflegekasse muss der Pflegedienst jedoch einen Versorgungsvertrag mit der Pflegekasse abgeschlossen haben. Die Wohnformen unterscheiden sich

im Wesentlichen in ambulante und stationäre Unterbringungsformen. Die überwiegende Zahl der pflegebedürftigen Personen wird in der eigenen Häuslichkeit oder ambulanten Wohnformen versorgt.

Im Dezember 2015 wurden von den bundesweit 2,9 Millionen pflegebedürftigen Personen ca. ¾ zu Hause versorgt und 27 % in voll- und teilstationären Pflegeeinrichtungen versorgt. Es wurden in der häuslichen Pflege ca.

Höhe der Pflegesachleistung pro Monat:

• Pflegegrad 1	125 Euro (Entlastungsbetrag)
• Pflegegrad 2	689 Euro (+Entlastungsbetrag)
• Pflegegrad 3	1.298 Euro (+Entlastungsbetrag)
• Pflegegrad 4	1.612 Euro (+Entlastungsbetrag)
• Pflegegrad 5	1.995 Euro (+Entlastungsbetrag)

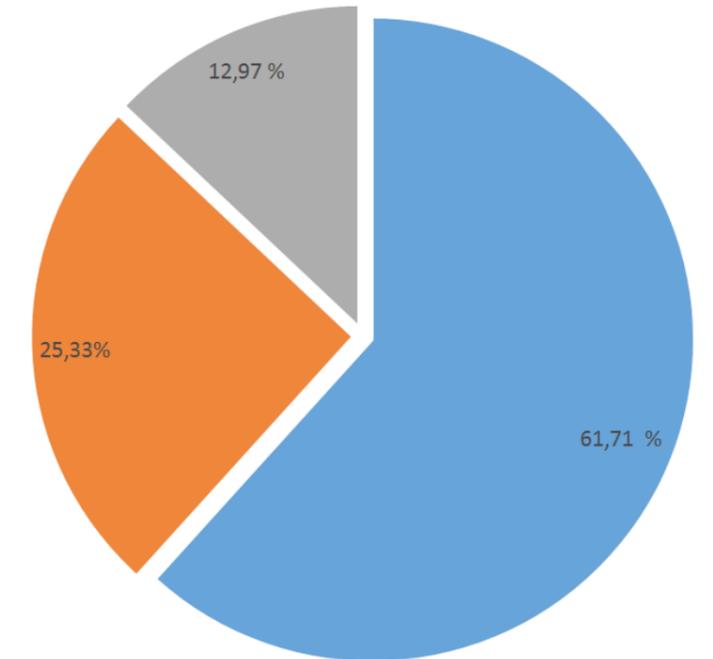
1,38 Millionen Pflegebedürftige ausschließlich durch Angehörige versorgt und gepflegt. 692.000 weitere Pflegebedürftige wurden von Angehörigen in Zusammenarbeit mit ambulanten Pflegediensten versorgt. Es werden damit nahezu 50 % der Pflegebedürftigen ohne einen professionellen Pflegeanbieter versorgt.

Quelle: Statistisches Bundesamt 2017

Auch für den Landkreis Aurich, gilt, dass für die Versorgung pflegebedürftiger Menschen die Angehörigenpflege die bedeutsamste Pflegeart ist.

So werden im Landkreis Aurich mehr als 60 % in der Häuslichkeit versorgt, ohne professionelle Dienste in Anspruch zu nehmen. Zudem nehmen ca. 25 % der pflegebedürftigen Personen in der eigenen Häuslichkeit Pflegesachleistungen und damit professionelle Pflegedienste in Anspruch. Daneben befinden sich etwas mehr als 12 % der Personen in stationären Pflegeangeboten.

Leistungsempfänger der Pflegeversicherung



■ Pflegegeld ohne Sachleistungen ■ ambulante Pflege ■ stationäre Pflege

2019 nach Leistungsarten im LK Aurich

Angebote zur Unterstützung im Alltag nach § 45 b SGB XI

Jede pflegebedürftige Person in häuslicher Pflege kann ergänzend zu den bereits beschriebenen ambulanten Pflegeleistungen Leistungen im Rahmen des sogenannten Entlastungsbetrages erhalten. Hierfür steht ein monatliches Budget von 125 Euro zur Verfügung. Mit dem Entlastungsbetrag können sowohl Regelleistungen für Kurzzeitpflege, Tages- und Nachtpflege aufgestockt werden, als auch nach Landesrecht anerkannte alltagsunterstützende Angebote in Anspruch genommen werden. Es handelt sich um Betreuungsangebote für die pflegebedürftige Person, Angebote zur Entlastung der Pflegeperson und Angebote zur Entlastung im Alltag. Das monatliche Budget kann im Kalendermonat verbraucht werden oder angespart und in das folgende Kalenderhalbjahr übertragen werden.

Kombinationsleistungen nach § 38 SGB XI

Es handelt sich um eine Kombination aus Pflegesachleistungen und Pflegegeld, bei der die häusliche Pflege durch eine Pflegeperson mit Pflegeleistungen der Pflegedienste kombiniert wird.

Pflegeberatung nach § 7a SGB XI

Versicherte haben Anspruch auf eine Beratung durch Pflegeberater*innen ihrer Pflegekasse/ ihrer privaten Pflegeversicherung, wenn sie einen Antrag auf Leistungen der Pflegeversicherung stellen oder bereits Pflegeleistungen erhalten. Auch ihre Angehörigen können Pflegeberatung in Anspruch nehmen, vorausgesetzt die pflegebedürftige Person stimmt zu.

ENTWICKLUNG AMBULANTE PFLEGE

Die Anzahl der ambulanten Pflegedienste im Landkreis Aurich hat in dem Zeitraum von 2010 bis einschließlich 2020 stark zugenommen. Dies steht unmittelbar in Zusammenhang mit den Veränderungen im Pflegeversicherungsrecht, wo erhebliche Veränderungen zugunsten der ambulanten häuslichen Versorgung stattgefunden haben:

• **Pflegeweiterentwicklungsgesetz (Inkrafttreten 01.07.2008)**

Durch das Pflegeweiterentwicklungsgesetz wurden bis zum Jahr 2012 die ambulanten Sachleistungen, das Pflegegeld sowie die stationären Leistungen schrittweise angehoben. Darüber hinaus wurden besondere Leistungsverbesserungen in der ambulanten als auch in der stationären Betreuung für demenzkranke Menschen vorgesehen.

• **Pflegeneuaustrichtungsgesetz (PNG, Inkrafttreten 30.10.2012 bzw. 01.01.2013)**

Mit dem PNG wurden insbesondere die Leistungen für demenziell Erkrankte in der ambulanten Versorgung deutlich erhöht und die Wahl- sowie Gestaltungsmöglichkeiten für Pflegebedürftige mit ihren Angehörigen ausgeweitet.

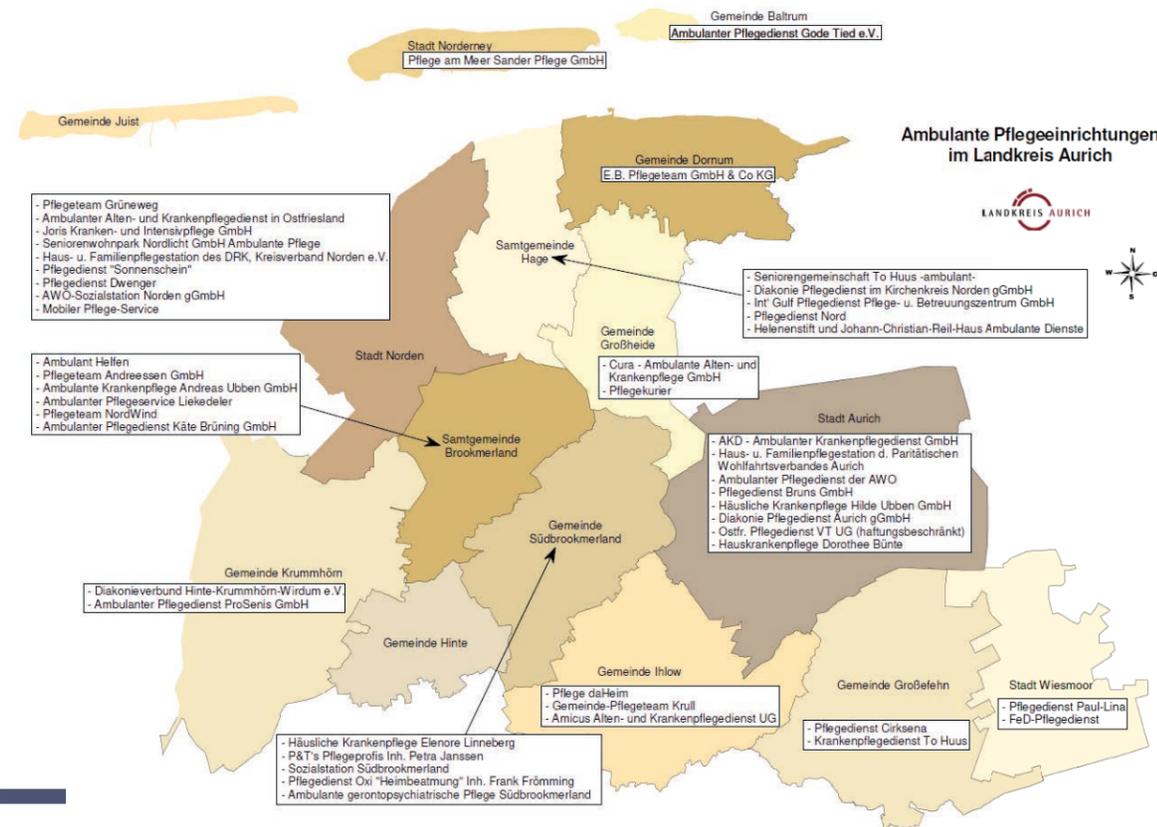
• **Pflegestärkungsgesetz (Inkrafttreten 01.01.2015)**

Durch das Pflegestärkungsgesetz I werden die Leistungen für Pflegebedürftige und ihre Angehörigen spürbar ausgeweitet und die Zahl der zusätzlichen Betreuungskräfte in stationären Pflegeeinrichtungen erhöht.

• **Pflegestärkungsgesetz II (Inkrafttreten 01.01.2016)**

Das Bundeskabinett hat am 12. August 2015 den Entwurf des Zweiten Pflegestärkungsgesetzes (PSG II) beschlossen. Mit diesem Gesetz wird der neue Pflegebedürftigkeitsbegriff in die Praxis umgesetzt. Das Gesetz trat am 1. Januar 2016 in Kraft und führte zu weiteren Leistungsverbesserungen.

	31.12.2010	31.12.2015	31.12.2020
Einrichtungen	25	39	46



Stationäre Dauerpflege

Wer nicht mehr mit ambulanten Versorgungsmöglichkeiten im häuslichen Umfeld leben und betreut werden kann, dem steht die Möglichkeit einer vollstationären Unterbringung in einem Pflegeheim offen. Die pflegebedürftigen Menschen erfahren hier eine 24 Stunden Betreuung, individuell an ihren Bedürfnissen ausgerichtet. Für diese Betreuungsform lässt sich feststellen, dass aufgrund der großen ambulanten Möglichkeiten, der Einzug in ein Pflegeheim vermehrt nur noch zur Finalpflege erfolgt.

Stationäre Dauerpflege nach § 43 SGB XI

Pflegebedürftige Personen der Pflegegrade 2 bis 5 haben Anspruch auf Pflege in einer vollstationären Einrichtung. Die Pflegekasse übernimmt pflegebedingte Aufwendungen, Aufwendungen für Betreuung und für Leistungen der medizinischen Behandlungspflege. In jeder Pflegeeinrichtung wird ein einheitlicher pflegebedingter Eigenanteil erhoben. Zusätzlich dazu

sind von der pflegebedürftigen Person die Kosten für Unterbringung und Verpflegung sowie betriebsnotwendige Investitionen zu zahlen. Eine pflegebedürftige Person des Pflegegrades 1 erhält einen Zuschuss in der Höhe von monatlich 125 Euro.

Höhe des Anspruchs pro Monat:

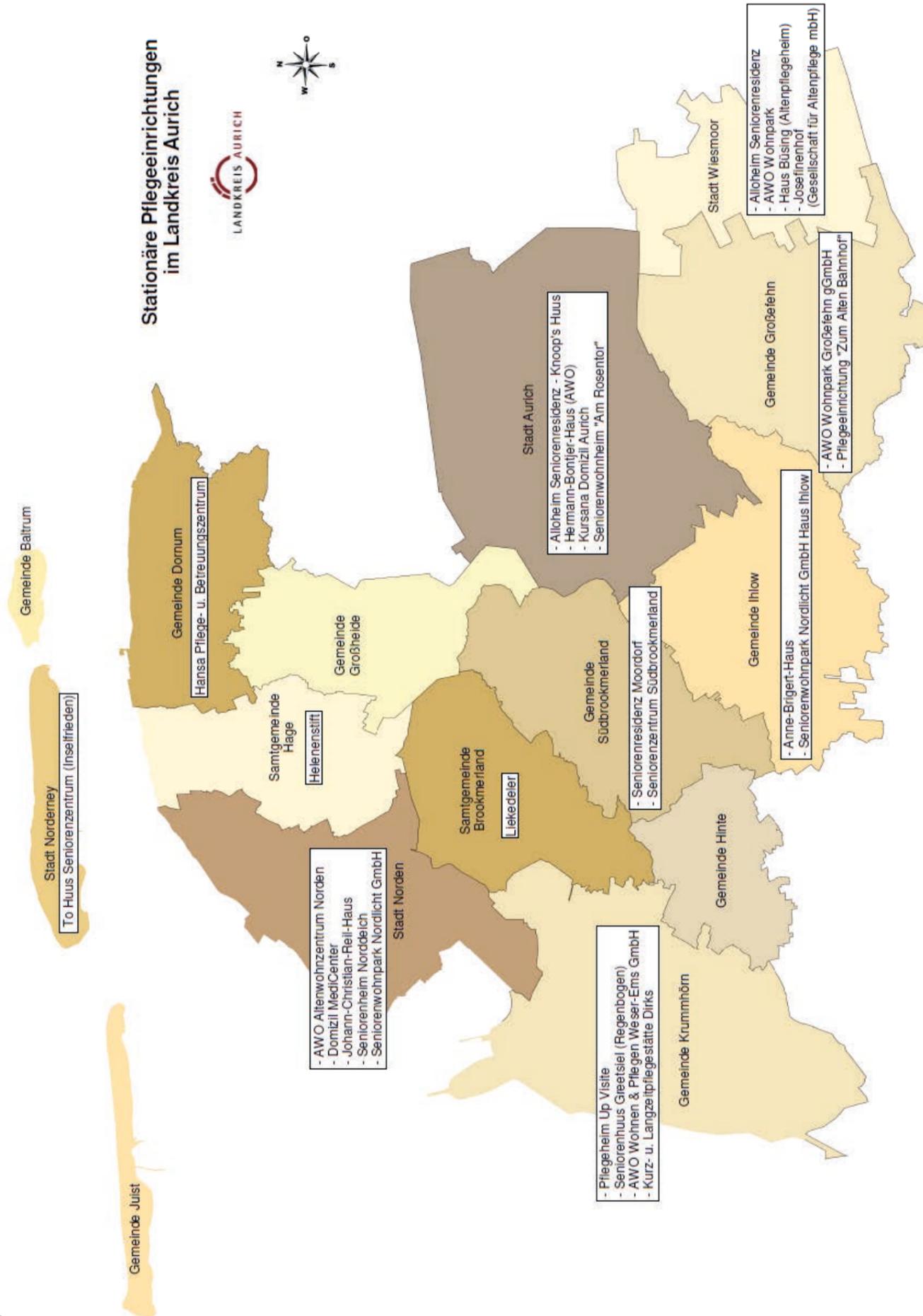
• Pflegegrad 1	125 € Entlastungsbetrag
• Pflegegrad 2	770 Euro
• Pflegegrad 3	1.262 Euro
• Pflegegrad 4	1.775 Euro
• Pflegegrad 5	2.005 Euro

STATIONÄRE PFLEGE

Die Platzzahl ist in den vergangenen zehn Jahren um mehr als 400 Plätze gestiegen. Die Haltung der Pflegekassen, insbesondere die ambulante häusliche Versorgung zu fördern und wie in der Vergangenheit vorgenommen, die Leistungen des ambulanten Bereiches zu verbessern, bedeutet nicht, dass es keinen Zuwachs in der stationären Angebotslandschaft gegeben hat. In nahezu allen Gemeinden/Städten sind stationäre Pflegeeinrichtungen vorhanden.

Entwicklung stationärer Einrichtungen im Landkreis Aurich

	31.12.2010	31.12.2015	31.12.2020
Einrichtungen	22	27	27
Plätze	1426	1773	1859



Kurzzeitpflege nach § 42 SGB XI

Eine vorübergehende Unterbringung in einer Kurzzeitpflegeeinrichtung oder einem Pflegeheim kann nötig sein, wenn sich beispielsweise die Pflegebedürftigkeit vorübergehend erheblich ausweitet oder die Pflegeperson krankheits- oder urlaubsbedingt ausfällt. Pflegebedürftigen Personen der Pflegegrade 2 bis 5 zahlt die Pflegekasse für acht Wochen bis zu 1.612 Euro pro Kalenderjahr für die pflegerische Versorgung, die medizinische Behandlungspflege und die Betreuung. Zusätzlich ist es möglich, nicht verbrauchte Beträge aus der Verhinderungspflege nach § 39 SGB XI für die Kurzzeitpflege mit zu nutzen. Das sind maximal 1.612 Euro.

Tages- und Nachtpflege nach § 41 SGB XI

Zur Entlastung der Pflegeperson kann die pflegebedürftige Person an Wochentagen oder tagesweise eine Betreuung in einer Tagespflegeeinrichtung nutzen. Die pflegebedürftige Person kann hier von den Angeboten zur Freizeitgestaltung sowie von der Gesellschaft mit anderen profitieren. Als teilstationäre Versorgungsleistung existiert auch die Nachtpflege, allerdings sind in Niedersachsen gegenwärtig kaum entsprechende Angebote verfügbar. Leistungen der Tages- und der Nachtpflege umfassen auch die notwendige Beförderung des Pflegebedürftigen von der Wohnung zur Einrichtung und zurück.

Höhe der Leistungen für Tages- und Nachtpflege

• Pflegegrad 1	125 Euro (Entlastungsbetrag)
• Pflegegrad 2	689 Euro (+Entlastungsbetrag)
• Pflegegrad 3	1.298 Euro (+ Entlastungsbetrag)
• Pflegegrad 4	1.612 Euro (+ Entlastungsbetrag)
• Pflegegrad 5	1.995 Euro (+ Entlastungsbetrag)



TEILSTATIONÄRE PFLEGE

Die Anzahl der Tagespflegeeinrichtungen bzw. die Platzzahl in den Tagespflegeeinrichtungen hat in dem dargestellten Zeitraum von 2010 bis einschließlich 2020 sehr stark zugenommen.

Dies steht –ähnlich wie bei der ambulanten häuslichen Versorgung- unmittelbar in Zusammenhang mit den Veränderungen im Pflegeversicherungsrecht, die dazu geführt haben, dass die Inanspruchnahme von teilstationären Leistungen sowie deren Kombinationsmöglichkeiten mit anderen Leistungsarten attraktiver gestaltet worden sind.

Die Entwicklung der Wohngemeinschaften wurde durch die Änderungen des niedersächsischen Heimrechts begünstigt, so dass es hier ebenfalls ein relevantes Wachstum in den vergangenen 10 Jahren gegeben hat.

	31.12.2010	31.12.2015	31.12.2020
Einrichtungen	4	11	18
Plätze	90	225	519

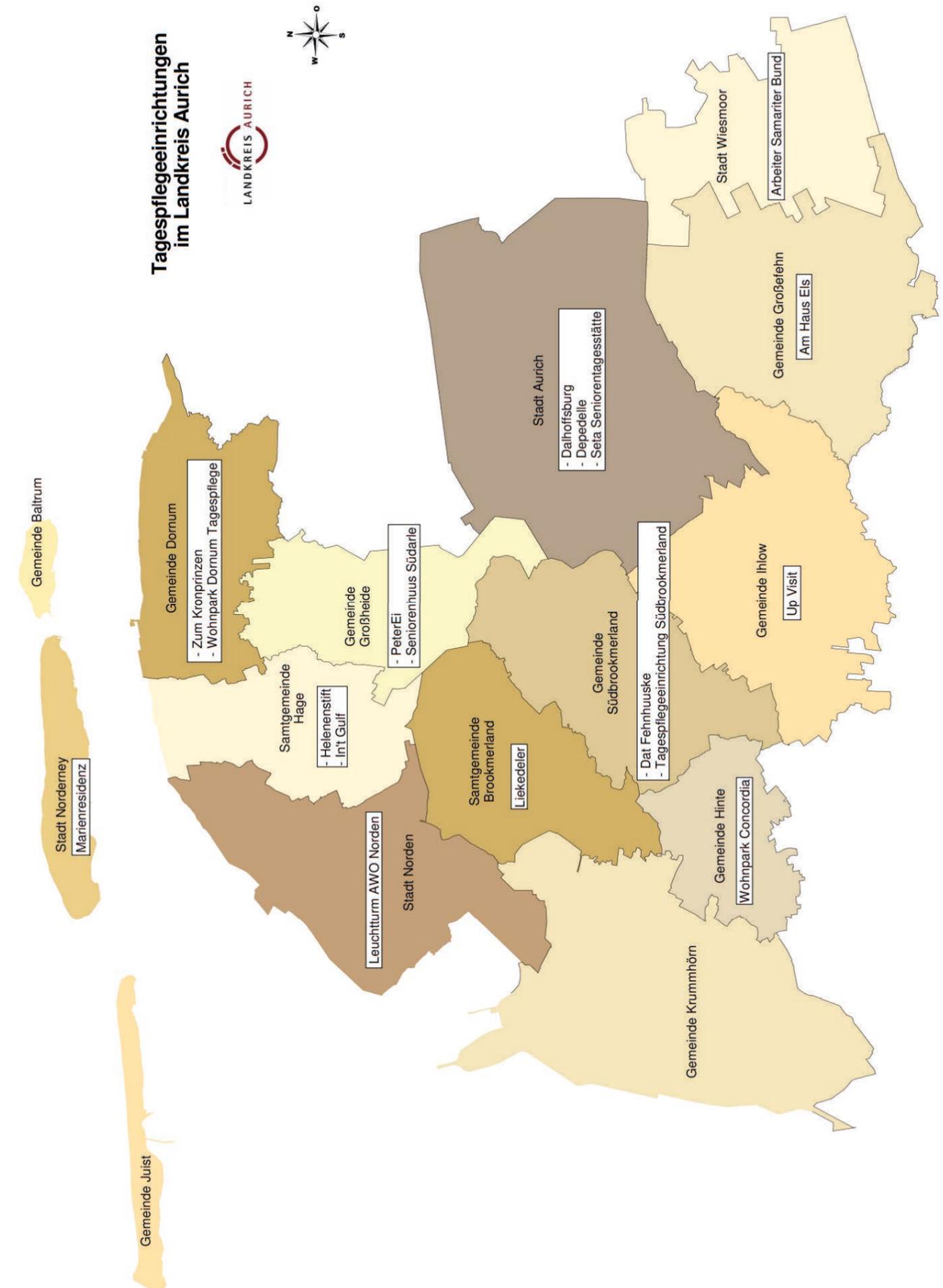
	31.12.2010	31.12.2015	31.12.2020
Einrichtungen	3	8	17
Plätze	24	85	144

Angebotslandkarte

In der Angebotslandkarte des Landkreises Aurich werden folgende Angebote dargestellt:

- Ambulante Pflegedienste im Landkreis Aurich
- Stationäre Einrichtungen im Landkreis Aurich
- Tagespflegeeinrichtungen im Landkreis Aurich
- Anerkannte Angebote zur Unterstützung im Alltag
- Ambulante Einrichtungen im Landkreis Aurich
- Betreutes Wohnen - Wohnen mit Service

Wegen der sich permanent verändernden Pflegelandschaft im Landkreis Aurich wird die Angebotslandkarte stetig aktualisiert. Sie finden die Angebotslandkarte auf der Internetseite des Landkreises Aurich oder unter folgendem Link: <https://www.landkreis-aurich.de/soziales-gesundheit/senioren-und-pflegestuetzpunkt-niedersachsen/uebersicht-pflegeeinrichtungen.html>



HILFE ZUR PFLEGE NACH DEM SGB XI (PFLEGEKASSENLEISTUNG)

Sofern ein Pflegegrad festgestellt wird, besteht grundsätzlich ein Anspruch auf Pflegeleistungen gegen die Pflegekasse, die dort zu beantragen sind. Sofern die Leistung der Pflegekasse nicht ausreicht oder keine Versicherung bei einer gesetzlichen oder privaten Pflegekasse vorliegt, besteht ggf. ein Anspruch auf Sozialhilfeleistungen in Form von Hilfe zur Pflege.



HILFE ZUR PFLEGE NACH DEM SGB XII

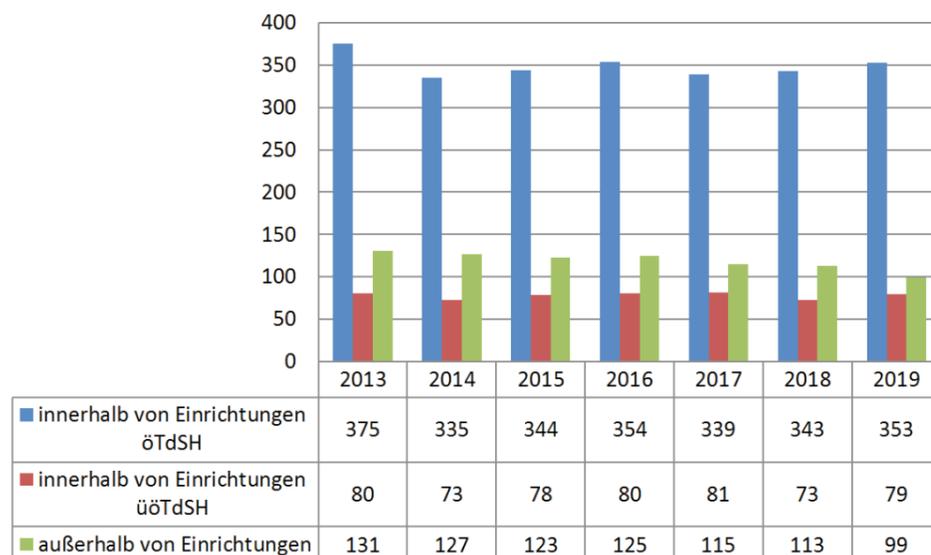
Die Hilfe zur Pflege wird nach dem 7. Kapitel des Sozialgesetzbuches – Zwölftes Buch (SGB XII) gewährt. Gemäß § 61 SGB XII haben Personen, die pflegebedürftig im Sinne des § 61 a SGB XII sind, Anspruch auf Hilfe zur Pflege, soweit eigenes Vermögen und Einkommen nicht ausreicht.

Die Hilfeleistungen nach dem SGB XII umfassen häusliche Pflege, Hilfsmittel, teilstationäre Pflege, Kurzzeitpflege und stationäre Pflege.

Die Hilfe zur Pflege ist eine nachrangige Sozialleistung, die eine bedarfsorientierte Unterstützung von pflegebedürftigen Personen sicherstellt, wenn die durch die Pflegeversicherung zur Verfügung gestellten Leistungen nicht ausreichen oder nicht vorhanden sind. Die wesentlichen Unterschiede zwischen der Hilfe zur Pflege und den Leistungen der Pflegeversicherung liegen darin, dass es sich bei den beitragsfinanzierten Leistungen der Pflegeversicherung um Pauschalleistungen handelt, die nach Vorliegen der

Voraussetzung von dort einkommens- und vermögensunabhängig zur Verfügung gestellt werden. Die Leistungen des Sozialhilfeträgers nach dem SGB XII werden individuell und bedarfsorientiert zur Verfügung gestellt, wobei wegen der Nachrangigkeit dieser Leistungen die Prüfung eines Einkommens- und Vermögenseinsatzes erforderlich ist.

Die Zahl der Personen, die Leistungen der Hilfe zur Pflege nach dem SGB XII erhielten, haben sich in dem Zeitraum vom 2013 bis 2019 im Landkreis Aurich wie folgt entwickelt:



Wesentliche Erkenntnisse

- Die Fallzahlenverläufe im stationären Bereich liegen in dem dargestellten Zeitrahmen auf dem gleichen Niveau. In dieser Darstellung werden nur zahlbargemachte Fälle angegeben. Inhaltlich ergibt sich seit Jahren eine Zunahme an zu bearbeitenden Fällen, da die Fluktuation in den stationären Pflegeeinrichtungen stetig zunimmt. Dies liegt daran, dass das Eintrittsalter der Personen, die in eine stationäre Pflegeeinrichtung einmünden, deutlich angestiegen ist, diese Personen meist in die höchsten Pflegegrade eingestuft sind und oft die finale Lebensphase in den Einrichtungen verbringen.
- In der ambulanten Pflege sind die Fallzahlen leicht rückläufig. Hier wirkte sich die Veränderung des Pflegeversicherungsrechts (Pflegeneuausrichtungsgesetz (2012/2013) und Pflegestärkungsgesetz (2015/2016)) ganz deutlich aus. Durch eine Verbesserung der Kombinationsmöglichkeiten mit anderen Leistungen der Pflege und eine Erhöhung der häuslichen Pflegeleistungen kam es zu einer geringeren Inanspruchnahme dieser Leistungen.

PERSONEN MIT DEMENZIELLER ERKRANKUNG

Was ist eine Demenz?

Die Demenzerkrankung zählt zu den häufigsten Gesundheitsproblemen im höheren Lebensalter; sie ist ein krankheitsbedingter erworbener Verlust von Leistungen der höheren Gehirnfunktionen. Hierbei handelt es sich um ein sogenanntes Syndrom. Es treten also bestimmte Symptome gemeinsam auf, die unterschiedliche Ursachen haben können, wobei das Hauptmerkmal die Verschlechterung von mehreren kognitiven Fähigkeiten ist.

Somit ist nachvollziehbar, dass der Begriff Demenz aus dem Lateinischen von „dementia“ kommend wörtlich übersetzt 'ohne Geist' bedeutet.

Am Anfang der Krankheit sind häufig Kurzzeitgedächtnis und Merkfähigkeit gestört, im weiteren Verlauf verschwinden auch bereits eingetragene Inhalte des Langzeitgedächtnisses. Es ist, als würden die Bücher der eigenen Erinnerungen beginnend im Hier und Jetzt nach und nach zugeschlagen und gerieten in Vergessenheit. So kommen immer mehr im Laufe des Lebens erworbene Fähigkeiten und Fertigkeiten abhanden.

Demzufolge ist eine Demenz weitaus mehr als eine simple Störung des Gedächtnisses, denn sie geht mit einer zunehmenden Beeinträchtigung der Aufmerksamkeit, der Sprache, des Auffassungs- und Denkvermögens sowie der Orientierung einher. Sie betrifft das ganze Sein des Menschen –

seine Wahrnehmung, sein Verhalten und sein Erleben, denn sie führt zu Defiziten im kognitiven, emotionalen und sozialen Bereich.

Aufgrund ihrer Krankheit sind die Betroffenen zunehmend weniger in der Lage, sich ihrer Umgebung anzupassen und ihren Alltag bewusst zu gestalten.

Formen der Demenz

Für Demenzerkrankungen werden eine Vielzahl verschiedener Ursachen beschrieben. Grundsätzlich unterscheidet man zwischen primären und sekundären Formen der Demenz.

Bis zu 90 Prozent entfallen auf die primären Demenzen, die, trotz vermehrter Forschungsanstrengungen, irreversibel und progressiv verlaufen.

Die bislang verfügbaren Therapien oder Medikamente können die Symptome lindern, jedoch nicht die Erkrankung stoppen. Der Verlauf der Demenz erstreckt sich über mehrere Jahre und ist, je nach Person und Form der neurodegenerativen Demenzerkrankung, sehr unterschiedlich.

Schätzungen zufolge ist die Alzheimer-Krankheit mit einem Anteil von circa 60 bis 65 Prozent die häufigste Form. Sie führt dazu, dass in bestimmten Bereichen des Gehirns allmählich Nervenzellen und Nervenzellkontakte zugrunde gehen.

Mit etwa 20 bis 30 Prozent folgen die sogenannten vaskulären, also gefäßbedingten Demenzen. Hier kommt es aufgrund von Durchblutungsstörungen des Gehirns zum Absterben von Nervengewebe. Bei etwa 15 Prozent der Fälle liegt eine Kombination beider Erkrankungen vor.

Seltene Demenzformen finden sich bei etwa 5 bis 15 Prozent der Erkrankten. (Quelle: Bundesministerium für Gesundheit)

Die sogenannten sekundären Demenzformen sind Folgeerscheinungen anderer, meist außerhalb des Gehirns angesiedelter Grunderkrankungen wie etwa Stoffwechselerkrankungen, Vitaminmangelzustände und chronische Vergiftungserscheinungen durch Alkohol und/oder Medikamente. Diese Grunderkrankungen sind behandelbar und zum Teil sogar heilbar.

Somit ist in diesen Fällen eine Rückbildung der Symptome einer Demenz möglich.

Sekundäre Demenzen machen allerdings nur etwa zehn Prozent aller Krankheitsfälle aus.

Die Diagnose Demenz ist aus nachvollziehbaren Gründen immer erschreckend, schmerzlich und schwierig; dennoch sollte sie möglichst früh gestellt werden, damit die entsprechenden Hilfen eingeleitet werden können. Bei den primären, also irreversiblen Demenzen gibt ein frühzeitiges Erkennen den Betroffenen die Möglichkeit, sich mit der Krankheit und ihren Folgen auseinanderzusetzen, bevor

die Fähigkeiten dazu verloren gehen. Es ist daher wichtig, dass Angehörige und Betroffene vermeintliche Symptome nicht verdrängen, sondern sich bewusst und rechtzeitig mit ihnen befassen.

Denn das Hauptziel der Behandlung liegt darin, die Lebensqualität der Kranken und ihrer Angehörigen zu verbessern.

Insbesondere auf pflegende Angehörige kommen, neben den erheblichen psychischen Herausforderungen, noch immense Belastungen zu, zumal Demenzerkrankte im fortgeschrittenen Stadium 24 Stunden am Tag intensive Betreuung benötigen. Darunter leidet oft die Gesundheit der pflegenden Angehörigen und viele drohen in dieser Zeit zu vereinsamen, sodass auch hier eine Unterstützung unabdingbar ist.

Häufigkeit Entwicklungsprognose

Je fortgeschrittener das Alter, desto höher ist die Wahrscheinlichkeit an Demenz zu erkranken, denn nach dem 65. Lebensjahr steigt sie deutlich an. Das Alter ist somit der entscheidende Risikofaktor. Frauen sind dabei häufiger betroffen als Männer, vor allem ihrer längeren Lebenserwartung wegen. Rund ein Drittel der Menschen ab 90 Jahren haben eine demenzielle Erkrankung.

Dies lässt sich in der „Prävalenz und Prävalenzrate von Demenzen nach Geschlecht“ der Alzheimer Gesellschaft sehr gut abbilden.

Prävalenz bedeutet die Anzahl der an Demenz Erkrankten in einer Bevölkerung. Die Prävalenzrate stellt den prozentualen Anteil Erkrankter dar.



Altersgruppe	Mittlere Prävalenzrate nach Alzheimer Europe			Geschätzte Zahl Demenzerkrankter in Deutschland Ende des Jahres 2018		
	Männer	Frauen	Insg.	Männer	Frauen	Insg.
65-69	1,1	1,5	1,3	25.210	37.750	62.960
70-74	3,1	3,4	3,3	52.080	64.750	116.830
75-79	7,0	8,9	8,1	127.650	201.650	329.300
80-84	10,7	13,1	12,1	137.720	239.010	376.730
85-89	16,3	24,9	21,8	86.440	237.120	323.560
90 und älter	29,7	44,8	40,9	61.660	263.130	324.790
65 und älter	6,3	10,4	8,6	490.760	1.043.410	1.534.170

Demgegenüber stehen die Zahlen des Bundeslandes Niedersachsen, dessen Bevölkerungsanzahl Ende 2018 an vierter Stelle in Deutschland stand und das der Fläche nach den zweiten Platz in Deutschland belegt.

Hier waren für das Jahr 2018 nach einer Schätzung der Alzheimer Gesellschaft 150.000 Einwohner an Demenz erkrankt. Den größten Anteil stellte hierbei die Altersgruppe zwischen 80 und 84 Jahren mit 36.900 Menschen, gefolgt von den über 90-jährigen an Demenz erkrankten Mitbürgern, deren Anzahl 32.200 betrug. Im Vergleich dazu wies die Anzahl in der Altersgruppe zwischen 65 und 69 Jahren lediglich 6.100 Erkrankte auf.

Verschärft wird die demenzbedingte Problematik durch die steigende Lebenserwartung und das steigende Durchschnittsalter der Bevölkerungsgruppe, die am meisten gefährdet ist, an Demenz zu erkranken. Die koordinierte Bevölkerungs-vorausberechnung für Niedersachsen (Basis 31.12.2018) geht davon aus, dass der Bevölkerungsanteil in Niedersachsen der über 65-jährigen von 21,9 Prozent im Jahre 2018 auf 28,9 Prozent im Jahre 2050 ansteigen wird. So kommen immer mehr ältere Menschen auf immer weniger Jüngere, die die Versorgung der Kranken gewährleisten sollen.

Fest steht, dass die Anzahl der Menschen mit Demenz in Deutschland bis zum Jahre 2050 erheblich ansteigen wird. Während 2018 knapp 1,6 Millionen Menschen in der Bundesrepublik mit einer Demenzerkrankung lebten, also immerhin 1,9 Prozent der Bevölkerung, gingen die Experten von Alzheimer Europe bislang von einem Anstieg auf rund 3,0 Millionen im Jahre 2050 in Deutschland aus.

Am 30.06.2020 wurden diese Zahlen von der Alzheimer Gesellschaft korrigiert. So gehen die aktuellen Hochrechnungen nunmehr von 2,4 bis 2,8 Millionen Erkrankten im Jahr 2050 in Deutschland aus. Der neuen Schätzung zufolge sollen europaweit etwa eine Million Menschen weniger erkranken.

„Es ist vielversprechend zu sehen, dass gesündere Lebensstile, bessere Bildung und eine verbesserte Kontrolle von kardiovaskulären Risikofaktoren einen Effekt auf die Häufigkeit von Demenz zu haben scheinen“, sagte der Direktor von Alzheimer Europe, Jean Georges.

Diese erfreuliche Feststellung und Entwicklung darf nicht darüber hinwegtäuschen, dass Bevölkerungswachstum und der demografische Wandel die Anzahl der Demenzerkrankten insgesamt weiterhin stark ansteigen lassen wird.

Angesichts der Herausforderungen, die die permanent anwachsende Zahl von Demenzerkrankten mit sich bringt, gilt es, neue Projekte und Modelle für den Landkreis Aurich zu entwickeln und zu etablieren. Es ist von großer Bedeutung, vorhandenen Sachverstand zu stärken und zu fördern und auf diesem Wege mit dafür Sorge zu tragen, bestehende Einrichtungen und Organisationen einzubinden und die Vernetzung zu fördern.

Zudem muss sichergestellt sein, das Recht von Menschen mit Demenz auf ein selbstbestimmtes Leben zu vertreten. Diskussionsforen, Gesprächskreise und Seminare stellen hierzu eine gute Möglichkeit für unterschiedliche Zielgruppen dar, sich konstruktiv mit dem Thema auseinanderzusetzen und ein Klima zu schaffen, das zur Beteiligung einlädt und ehrenamtliches Engagement anregt.

SENIOREN- UND PFLEGESTÜTZPUNKT (SPN) IM LANDKREIS AURICH

Das Amt für Gesundheitswesen des Landkreises Aurich betreibt in Kooperation mit den Kreisvolkshochschulen Aurich-Norden den Senioren- und Pflegestützpunkt Niedersachsen (SPN) für den Landkreis Aurich.

Für Personen aus den kreisangehörigen Gemeinden besteht darüber hinaus das Angebot von Vor-Ort-Beratungsterminen.

Ziele und übergeordnete Aufgaben des Senioren- und Pflegestützpunktes Niedersachsen für den Landkreis Aurich:

Pflegebedürftige, Angehörige, Betreuer*innen oder sonst interessierte Personen werden umfassend über Unterstützungs- und Hilfeangebote informiert. Darüber hinaus agiert der SPN als zentrale Ansprechstelle und bietet oder vermittelt Informationen und Dienstleistungen aus einer Hand, um älteren Menschen unnötigen Aufwand und weite Wege zu ersparen. Der SPN führt nur bedingt eigene Fachberatung durch, sondern vermittelt vielmehr an die Fachberatungsstellen.

Zu den übergeordneten Aufgaben des SPNs für den Landkreis Aurich zählen insbesondere die Bereitstellung von Informationen und die Beratung über Unterstützungsangebote sowie individuelle Hilfeangebote.

Konkret gehören dazu:



- Beratung über mögliche Versicherungs- und Sozialleistungen für die Zielgruppe „Pflegerbedürftige, Angehörige, Betreuer*innen oder sonst interessierte Personen“
- Unterstützung bei der Beantragung der in Betracht kommenden Leistungen
- Zusammenarbeit mit Pflegekassen; Erstellung einer Angebotslandkarte der pflegerischen und sozialen Hilfs- und Unterstützungsangebote; etc.
- Informationen über geeignete

Seniorenbetreuungs- und Begleitedienste, niedrigschwellige Betreuungsangebote und Selbsthilfekontaktstellen sowie bei Bedarf Herstellung des Kontaktes zu ihnen sowie die Zusammenarbeit mit den oben genannten Diensten

- Zusammenarbeit mit der Freiwilligenagentur des Landkreises Aurich und Beratung über ehrenamtliche Angebote und Möglichkeiten des bürgerschaftlichen Engagements
- Informationen über Veranstaltungen und Aktivitäten für ältere Menschen
- Mitwirkung auf der seniorenpolitischen Ebene bei der Gestaltung der seniorenrelevanten Angebote
- Öffentlichkeitsarbeit
- Auswahl, Vermittlung und Unterstützung von ehrenamtlichen Seniorenbegleiterinnen und Seniorenbegleitern (DUO)

Besondere Schwerpunkte des Senioren- und Pflegestützpunktes Niedersachsen für den Landkreis Aurich

Informationen und Beratungen:

- Information über nicht- bzw. vorpflegerische (v. a. handwerkliche) Dienstleistungen für ältere Menschen.
- Weitergabe von Adressen und Informationsmaterialien zu Angeboten der Betreuung und Beaufsichtigung für Pflegebedürftige und für Menschen, die nicht pflegebedürftig sind.
- Beratung zu Bereichen der Prophylaxe, Früherkennung und Akutversorgung.
- Informationen über örtliche Leistungserbringer, Patientenverfügung, Vorsorgevollmacht, Vorsorge/Früherkennung, Weitervermittlung an spezialisierte Beratungsstrukturen (Fachberatungsstellen, u. a. sozialpsychiatrischer Dienst, Kranken- und Pflegekassen, Selbsthilfekontaktstellen, Freiwilligenagenturen, Patientenverbände, Betreuungsbehörden und -vereine).

Haushaltsnahe Dienstleistungen:

- Kooperation mit dem Mehrgenerationenhaus Norden „Hilfen im Alltag“ (als Abgrenzung zu professionellen haushaltsnahen Dienstleistungen).

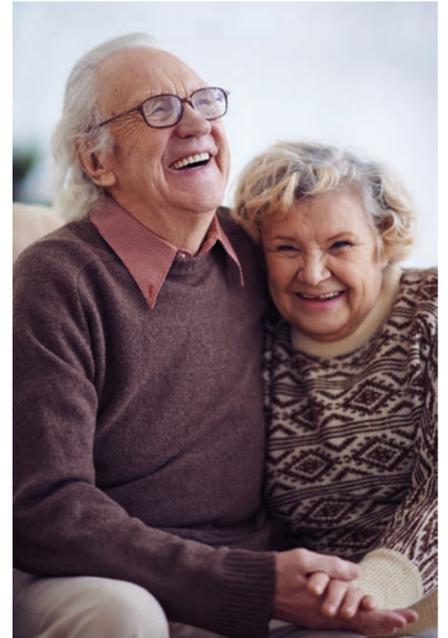
- Erstellung und Pflege einer Angebotskarte aller Anbieter

Freiwilliges Engagement:

- Kooperation mit der Freiwilligenagentur des Landkreises Aurich und dem Mehrgenerationenhaus Norden für Senioren

Wohnberatung

- Beratung zur Wohnungsanpassung mit pflegerischen Hilfsmitteln, alters- bzw. altengerechten Wohnformen in Zusammenhang mit (vor) pflegerischen Dienstleistungen (z. B. Betreutes Wohnen) und wohnumfeldverbessernde Maßnahmen (z. B. Mehrgenerationenwohnen, Alten-WGs, genossenschaftliches gemeinschaftliches Wohnen).
- Einsatz von Wohnberater*innen: Es gibt einen hauptamtlich eingesetzten Wohnberater und ca. sieben ehrenamtliche Wohnberater*innen, welche dezentral im Landkreis Aurich eingesetzt werden können.



Alltags- und Freizeitgestaltung

- Angebote zur Alltags- und Freizeitgestaltung, die für alle Altersgruppen zugänglich sind oder sich explizit an ältere Menschen richten, z. B. in den Bereichen Sport/Bewegung, Bildung, Kultur, Weitergabe von Adressen und Informationsmaterialien.

Stand Anbieter betreutes Wohnen	
	31.12.2010
Einrichtungen	13
Plätze	465

Wegen der erst im Jahr 2016 eingeführten Anzeigeverpflichtung kann hier keine Gewähr auf Vollständigkeit gegeben werden.

PERSONAL IN PFLEGEINRICHTUNGEN

Die demografische Entwicklung, die aktuellen Rahmenbedingungen und auch der medizinische Fortschritt haben dazu geführt, dass der Personalbedarf in der Kranken- und Altenpflege gestiegen ist. Die Besetzung von freierwerdenden und/oder zusätzlich geschaffenen Stellen in der Altenpflege gestaltet sich zunehmend schwieriger.

Die Alterung der Gesellschaft und die damit verbundene Pflegefallwahrscheinlichkeit führen zu einer permanenten Steigerung des Bedarfs an Pflegekräften. Diese Tendenz wird noch dadurch verstärkt, dass ab dem 01.01.2017 der neu und weiter gefasste Pflegebedürftigkeitsbegriff eingeführt wurde.

Um die ca. 1900 Personen zu pflegen, die gegenwärtig in den 27 vollstationären Einrichtungen im Landkreis Aurich leben, sind ca. 600 Vollzeitstellen erforderlich. Dies sind ca. 950 examinierte und nicht examinierte Pflegekräfte, die in Voll- und Teilzeit beschäftigt sind.

In der Altenhilfe sind die Schwierigkeiten in der Fachkräftesicherung zunehmend bemerkbar. Dieser Trend lässt sich insbesondere im Rahmen der heimaufsichtsrechtlichen Besuche in den vergangenen Jahren nachvollziehen.

Laut Bundesagentur für Arbeit gibt es in der Altenhilfe flächendeckend einen Fachkräftemangel. Es stehen in keinem Bundesland rechnerisch ausreichend arbeitssuchende Bewerberinnen und Bewerber zur Verfügung, um damit die der Bundesagentur für Arbeit gemeldeten Stellen zu besetzen.

Die Vakanzzeit für offene Stellen in der Altenpflege beträgt im Bundesdurchschnitt derzeit 205 Tage. Dieser Wert

der Vakanz ist der höchste unter allen Berufen (65 Prozent über dem Durchschnitt) und ist im Vergleich zum Vorjahr um weitere 22 Tage gestiegen.

Hier gilt es, diese auf Bundesebene festgestellten Ergebnisse noch für die regionale Situation differenzierter zu betrachten.

Insbesondere gilt es auch die Entwicklung der generalisierten Ausbildung zu beobachten. Durch die Einführung der generalisierten Ausbildung werden sowohl die Schülerinnen und Schüler aus den Pflegeheimen sowie die Schülerinnen und Schüler aus den Krankenhäusern identisch ausgebildet. Erst im dritten Ausbildungsjahr ist eine Spezialisierung beispielsweise zum Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger möglich. Durch die Fortführung der generalisierten Ausbildung auch im dritten Lehrjahr sind Schülerinnen und Schüler damit zukünftig in beiden Einrichtungen (Pflegeeinrichtungen und Krankenhäuser) gleichermaßen als „Pflegefachfrau oder Pflegefachmann“ einsetzbar.

Fachkräfte und Spezialisten Altenpflege Dezember 2019



Gesundheits- und Krankenpflege Dezember 2019



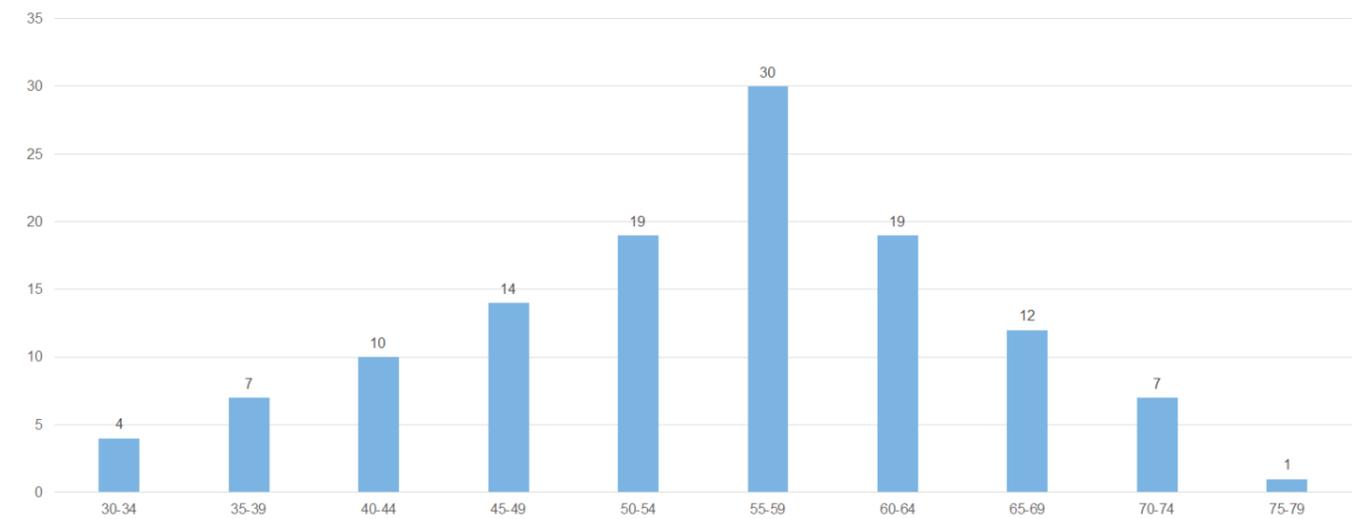
Datenquelle: Statistik der Bundesagentur für Arbeit

MEDIZINISCHE VERSORGUNG IM LANDKREIS AURICH

Hinsichtlich der Altersstruktur der Hausärzte im Landkreis Aurich lässt sich ermitteln, dass sich der überwiegende Anteil der Hausärzte in der Altersspanne 50-64 Jahre bewegt. Dadurch ausgelöst wird ein relativ großer Anteil der Hausärzte innerhalb der

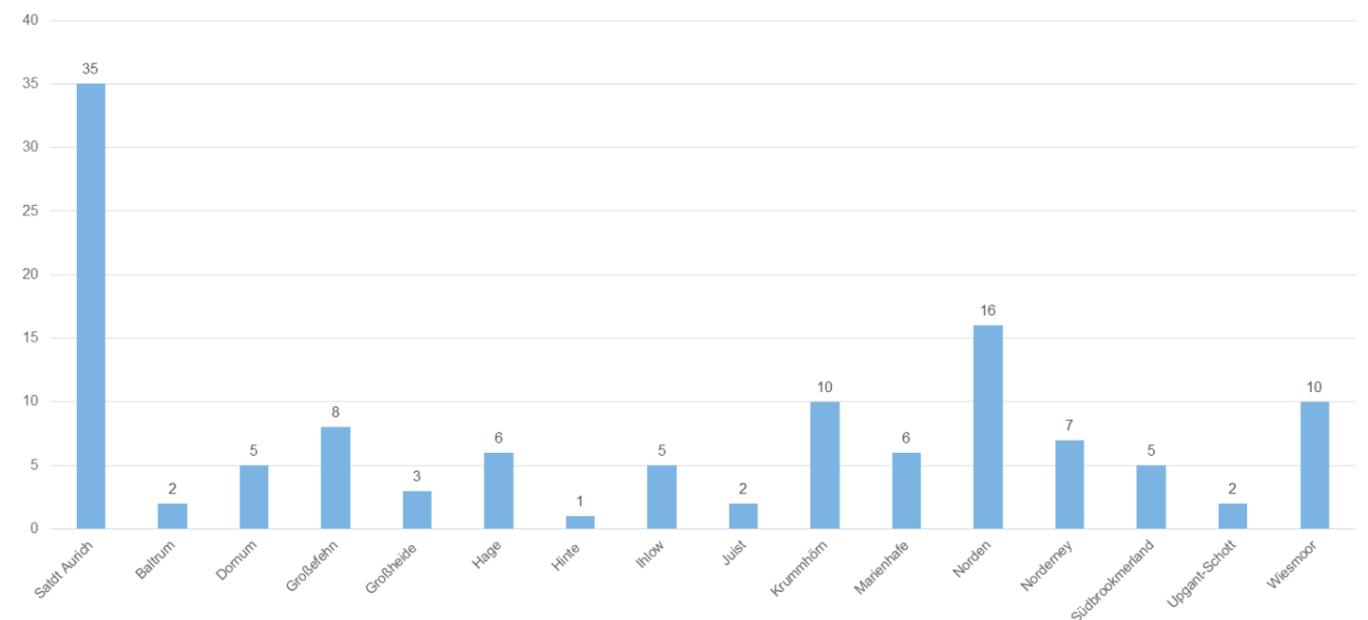
nächsten zehn Jahre die Tätigkeiten in den Praxen aufgeben. Um diese Lücken zu füllen, sollte bereits jetzt ein Augenmerk auf die Nachwuchsgewinnung gelegt werden, insbesondere um als attraktiver Arbeits- und Wohnort im ländlichen Raum wahrgenommen zu werden.

Hausärzte im LK Aurich



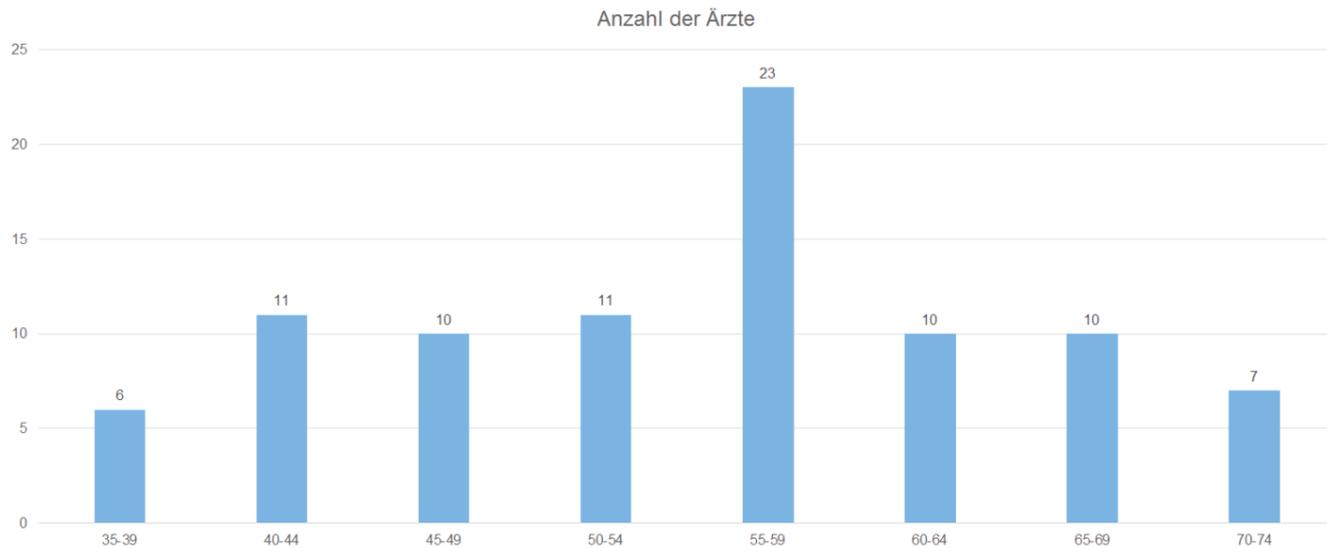
Aus der untenstehenden Grafik lässt sich die Verteilung der Hausärzte auf die Gemeinden entnehmen. Festge-

stellt werden kann, dass eine flächendeckende hausärztliche Versorgung gewährleistet ist.

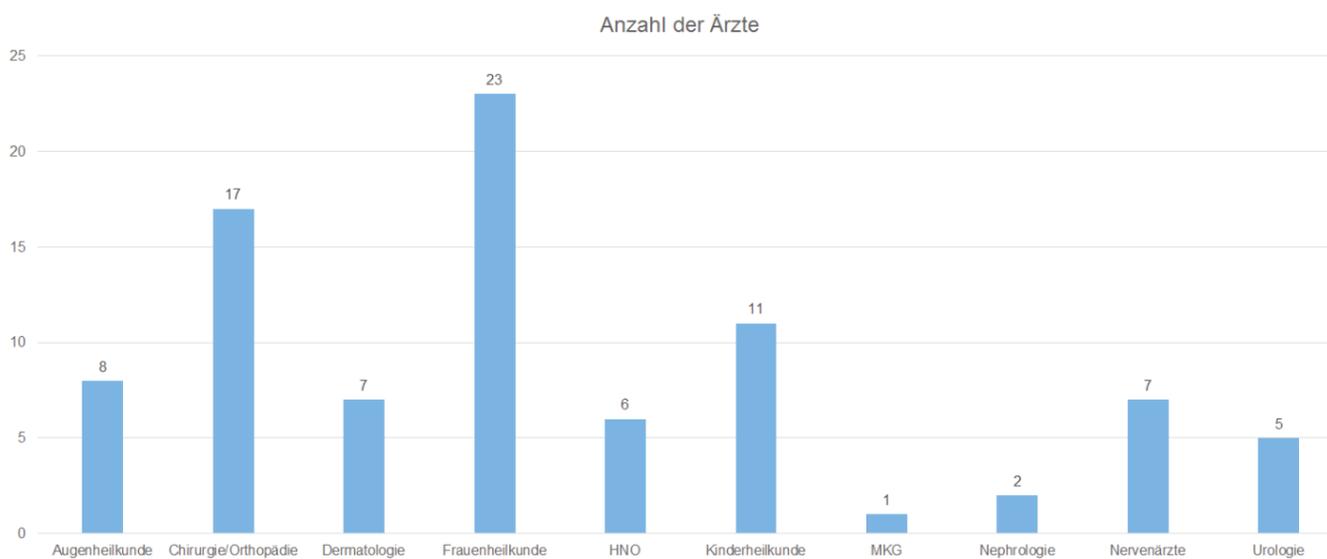


Aus der nachfolgenden Grafik lässt sich die Altersstruktur der Fachärzte im LK Aurich entnehmen. An dieser Stelle zeichnet sich ein etwas ausgeglicheneres Bild als bei den Hausärzten ab, jedoch ebenfalls mit einem Schwerpunkt in der Altersspanne 55-59 Jahre.

Altersstruktur der Fachärzte im Landkreis Aurich



Anzahl der Ärzte in den Fachgruppen im Landkreis Aurich



FAZIT/AUSBLICK

Die Berechnungen der Bevölkerungsstruktur bis zum Jahr 2030 zeigen, dass sich die Altersstruktur im Landkreis Aurich ändern wird. Bei einem rückläufigen Bevölkerungstand wird der Anteil der älteren Menschen zunehmen und damit der Altersdurchschnitt steigen.

Mit der zunehmend älteren Bevölkerung wird sich analog auch die Zahl der pflegebedürftigen Menschen erhöhen. Es werden mehr Menschen auf Hilfen, Betreuung und Pflege angewiesen sein.

Dies wird den Landkreis Aurich bei einem grundsätzlichen Rückgang in der Angehörigenpflege und einer Verringerung des Potentials in der professionellen Pflege vor viele neue Aufgaben stellen.

Der Landkreis Aurich muss sich diesen zukünftigen Herausforderungen stellen und angemessene Maßnahmen einleiten.

So wird gerade hier im ländlichen Raum von entscheidender Bedeutung sein, tragfähige soziale Netzwerke zu schaffen und weiterzuentwickeln. Dies muss gleichzeitig verbunden sein mit der Entwicklung, der Ausgestaltung und dem Ausbau der verschiedenen Versorgungsmöglichkeiten in der Pflege.

Die Stärkung der ambulanten Strukturen von Unterstützungs- und Pflegeangeboten ist dabei ein wichtiges Element, um betreuungs- und/oder pflegebedürftigen Menschen -so lange wie möglich- eine Versorgung in der eigenen Häuslichkeit und ein selbstbestimmtes Leben zu ermöglichen.

In den vergangenen zehn Jahren hat sich in Deutschland die Zahl der Pflegebedürftigen annähernd verdoppelt. Im Jahr 2009 waren es 2,2 Mio. pflegebedürftige Personen, im Jahr 2019 gab es bereits ca. 4 Mio. pflegebedürftige

Personen. Die Leistungen der Pflegeversicherung betragen im Jahr 2008 18,2 Mrd. €, im Jahr 2018 hingegen bereits 38,3 Mrd. €.

Die Frage nach der Finanzierbarkeit der Pflege wird in den kommenden Jahren ein dringliches Thema werden. Hier ist sicherlich auch die Finanzierung durch die Pflegebedürftigen selbst und durch die Hilfe zur Pflege nach dem SGB XII zu betrachten.

Diese finanzielle Beobachtung darf keine Barriere sein, für die notwendige Weiterentwicklung von vorhandenen Wohn-, Betreuungs- und Versorgungsmöglichkeiten, wie beispielsweise Betreuten Wohnformen, Seniorenwohngemeinschaften, Wohngemeinschaften für Menschen mit Teilhabe-einschränkungen.

Ziel muss es sein, eine kommunale Pflegelandschaft zu erreichen, die sich an den Bedürfnissen der Pflegebedürftigen und ihrer Angehörigen orientiert. Dabei ist klar, dass die Stärkung der professionellen Pflege und damit die Gewinnung von neuen Fachkräften in der Pflege und Betreuung ein wesentliches Ziel sein wird.

Sowohl in der ambulanten als auch in der vollstationären Pflege ist der Fachkräftemangel feststellbar. Hier muss es zu einer Attraktivitätssteigerung des Pflegeberufes kommen, um mehr Menschen für diese Tätigkeit zu interessieren, zu gewinnen und hier zu binden. Es besteht das Erfordernis, den Arbeitsalltag und die Arbeitsbedingungen von professionell Pflegenden (Fachkräfte und Assistenzkräfte/Altenpflegehelfer) deutlich zu verbessern, sie zu entlasten und die Ausbildung in der Pflege zu stärken.

Für die Pflege im ländlichen Raum ist es hier zusätzlich unabdingbar, gute Infrastrukturen zu schaffen, um nicht

nur eine Abwanderung von Pflegekräften zu verhindern, sondern möglichst sogar einen Zuzug in den Landkreis Aurich dieser Kräfte zu erreichen.

Um wieder stärker Angehörige für Pflege ihrer Verwandten zu gewinnen, sind eine bessere Begleitung und geregelte Entlastung der pflegenden Angehörigen erforderlich. Dies hat besondere Bedeutung, wenn die Angehörigen erwerbstätig sind.

Gegenwärtig ist die Aufklärung der pflegebedürftigen Menschen und ihrer Angehörigen über Leistungen der Pflegeversicherung und deren Finanzierungsmöglichkeiten eine entscheidende Voraussetzung für das Gelingen einer passgenauen, bedarfsgerechten und zufriedenstellenden Pflegesituation. Der Landkreis Aurich hat hierzu den Senioren- und Pflegestützpunkt Niedersachsen (SPN) als neutrale Stelle geschaffen, zu der bei allen Fragestellungen rund um das Thema Pflege Kontakt aufgenommen werden kann.

Er ist festzustellen, dass die zukünftigen Herausforderungen nur im Zusammenspiel aller in der Pflege beteiligten Akteure bewältigt werden können.

Für Anregungen zum Thema Pflege oder zum Pflegebericht nutzen Sie bitte folgendes Postfach: pflegebericht@landkreis-aurich.de

 **GLOSSAR**

Grad der Pflegebedürftigkeit

Zum 1. Januar 2017 wurden die bisher geltenden Pflegestufen von den fünf neuen Pflegeraden abgelöst. Pflegebedürftige erhalten abhängig von der Schwere der Beeinträchtigungen ihrer Selbständigkeit oder ihrer Fähigkeiten einen Grad der Pflegebedürftigkeit. Der Pflegegrad wird mit dem neuen Prüfverfahren NBA (Neues Begutachtungsassessment) gutachterlich nach einem Punktesystem ermittelt.

Kurzzeitpflege

Kurzzeitpflege in stationären Pflegeeinrichtungen soll Zeitspannen überbrücken, in denen eine häusliche oder teilstationäre Pflege nicht möglich oder nicht ausreichend ist.

Personal

In der Pflegestatistik werden sämtliche Personen erfasst, die in einem Arbeitsverhältnis zum Pflegedienst oder Pflegeheim stehen und teilweise oder ausschließlich Leistungen nach SGB XI erbringen. Dazu zählen auch vorübergehend Abwesende (z. B. Erkrankte, Urlauber*innen). In der Pflegeeinrichtung tätige Inhaber*innen werden ebenfalls in die Erhebung einbezogen.

Pflegebedürftigkeit

Die Pflegebedürftigkeit ist in Deutschland durch das Elfte Buch im Sozialgesetzbuch (SGB XI) definiert. Es enthält in § 14 und § 15 genaue Bestimmungen dazu, wann ein Mensch per Gesetz als „pflegebedürftig“ zu bezeichnen ist und wie diese Einstufung gemessen und beurteilt wird. Daraus ergibt sich der Anspruch auf Pflegeleistungen. Laut SGB XI gelten alle Menschen als pflegebedürftig, die nach bestimmten Kriterien in ihrer Selbständigkeit

eingeschränkt sind und für voraussichtlich mindestens sechs Monate pflegerische und betreuende Hilfen benötigen.

Pflegedienst

Pflegedienste sind selbstständig wirtschaftende Einrichtungen, die unter ständiger Verantwortung einer ausgebildeten Pflegefachkraft Pflegebedürftige in ihrer Wohnung pflegen und hauswirtschaftlich versorgen.

Pflegefachkraft

Als Pflegefachkraft werden Gesundheits- und Krankenpfleger*innen, Kindergesundheits- und Kinderkrankenpfleger*innen sowie Altenpfleger*innen bezeichnet. Die Ausbildung dauert drei Jahre und schließt mit einer staatlichen Abschlussprüfung ab. Ab 2020 tritt die neue generalisierte Pflegeausbildung in Kraft, die die Gesundheits- und Krankenpflege-, die Altenpflege- und die Kinderkrankenpflegeausbildung zusammenführt.

Pflegegeld

Pflegebedürftige der Pflegegrade 2 bis 5 können anstelle von Pflegeleistungen durch ambulante Pflegedienste ein Pflegegeld beantragen. Es handelt sich um eine finanzielle Leistung der Pflegeversicherung, die monatlich ausgezahlt wird. Ein Anspruch besteht dann, wenn die Pflege selbst sichergestellt wird, also beispielsweise Angehörige oder Freunde die notwendigen körperpflegerischen, hauswirtschaftlichen und betreuungsbezogenen Aufgaben erbringen. Pflegebedürftige der Pflegegrade 2 bis 5 haben bei häuslicher Pflege Anspruch auf körperbezogene Pflegemaßnahmen und pflegerische Betreuungsmaßnahmen sowie auf Hilfen bei der Haushaltsführung als Sachleistung (häusliche Pflegehilfe). Die Höhe des monatlichen Pfe-

geldes ist ebenso wie der Anspruch auf Sachleistungen nach den Pflegegraden 1 bis 5 gestaffelt.

Pflegeheim

Kann die Versorgung in der eigenen Häuslichkeit nicht mehr sichergestellt werden, können Pflegeeinrichtungen als Alternativen in Betracht gezogen werden. Zu differenzieren ist zwischen der vollstationären Versorgung in einem Pflegeheim und der teilstationären Versorgung in Tages- und Nachtpflegeeinrichtungen.

Pflegende Angehörige

Der Begriff „Pflegende Angehörige“ geht über den Begriff der Familienangehörigen hinaus und schließt neben leiblichen Verwandten und der*dem Ehepartner*in auch nicht-eheliche Beziehungen, enge Freund*innen und Bekannte ein. Pflegende Angehörige leisten einen Teil der oder die gesamte Betreuung und Pflege der bzw. des Pflegebedürftigen ehrenamtlich.

Pflegepersonen

Wer eine oder mehrere pflegebedürftige Personen des Pflegegrades 2 bis 5 in ihrer häuslichen Umgebung nicht erwerbsmäßig für wenigstens zehn Stunden wöchentlich, verteilt auf regelmäßig mindestens zwei Tage in der Woche, pflegt, ist im Sinne der Pflegeversicherung eine Pflegeperson und kann Leistungen der sozialen Sicherung von der Pflegeversicherung erhalten.

Pflegequote

Die Pflegequote stellt den prozentualen Anteil Pflegebedürftiger an der jeweiligen Bevölkerungsgruppe dar.

Pflegesachleistungen

Pflegesachleistungen sind monatliche, nach Grad der Pflegebedürftigkeit gestaffelte Leistungsbeträge, die für den Einsatz von ambulanten Pflegediensten in der Häuslichkeit genutzt werden können. Inkludiert sind körperbezogene Pflegemaßnahmen, pflegerische Betreuungsmaßnahmen, häusliche Krankenpflege, Beratungsleistungen sowie Hilfe bei der Haushaltsführung.

Senioren- und Pflegestützpunkt

Pflegestützpunkte werden von den Kranken- und Pflegekassen auf Initiative eines Bundeslandes eingerichtet und bieten Hilfesuchenden Beratung und Unterstützung. Pflegebedürftige und ihre Angehörigen erhalten im Pflegestützpunkt alle wichtigen Informationen, Antragsformulare und konkrete Hilfestellungen.

Prävalenz

Unter Prävalenz wird die (relative) Häufigkeit von Krankheits- oder Pflegebedürftigkeitsfällen zu einem bestimmten Zeitpunkt verstanden. Die Prävalenz lässt Rückschlüsse darauf zu, wie viele Menschen einer bestimmten Gruppe definierter Größe an einer bestimmten Krankheit erkrankt beziehungsweise pflegebedürftig geworden sind.

Tages- und Nachtpflege

Die Tages- und Nachtpflege (teilstationäre Versorgung) umfasst die zeitweise Betreuung einer pflegebedürftigen Person im Tagesverlauf bzw. während der Nacht in einer Pflegeeinrichtung.

Teilstationäre Pflege

Pflegebedürftige der Pflegegrade 2 bis 5 haben Anspruch auf teilstationäre Pflege, wenn häusliche Pflege nicht in ausreichendem Umfang sichergestellt werden kann oder wenn dies zur

Ergänzung oder Stärkung der häuslichen Pflege erforderlich ist. Es kann teilstationäre Tages- und Nachtpflege zusätzlich zu ambulanten Pflegesachleistungen, Pflegegeld oder Kombinationsleistungen in Anspruch genommen werden, ohne dass eine Anrechnung auf diese Ansprüche erfolgt.

Vakanzenzeiten bei Stellenbesetzungen

Bei einer Vakanzzeit handelt es sich um den Zeitraum, der zwischen Stellenausschreibung und der finalen Besetzung der Stelle vergeht.

Verfügbare Plätze

Als verfügbare Plätze zählen die am Erhebungsstichtag für die Pflegestatistik zugelassenen und tatsächlich verfügbaren Pflegeplätze, die von dem Pflegeheim gemäß Versorgungsvertrag nach SGB XI vorgehalten werden, unabhängig von den derzeit belegten Plätzen. Dabei wird nach der Art des Pflegeplatzes differenziert (Dauer-, Kurzzeit-, Tages- oder Nachtpflege).

Vergütung

Zu den vergütungsfähigen Leistungen in der ambulanten Pflege zählen Leistungen der Grundpflege, der hauswirtschaftlichen Versorgung, Wege-

pauschalen sowie Pflegeeinsätze von Pflegediensten bei Pflegegeldempfängerinnen und Pflegegeldempfängern nach § 37 Abs. 3 SGB XI. In der stationären Versorgung erfolgt die Vergütung über Pflegesätze als Entgelte für die Pflegeleistung der Einrichtung sowie für die soziale Betreuung und teilweise für die medizinische Behandlungspflege.

Verhinderungspflege

Die Verhinderungspflege kann in Anspruch genommen werden, wenn die Pflegeperson aufgrund einer Erkrankung, eines Erholungsurlaubs oder anderen Gründen an der Durchführung der Pflege gehindert ist. Die Verhinderungspflege kann durch eine vertraute Person - Angehörige, Freund*in oder Nachbar*in - beziehungsweise durch einen ambulanten Pflegedienst geleistet werden. Alternativ kann auch eine vollstationäre Einrichtung, zum Beispiel eine Kurzzeitpflegeeinrichtung, die Ersatzpflege übernehmen.

Vollstationäre Dauerpflege

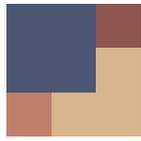
Vollstationäre Dauerpflege wird in Anspruch genommen, wenn eine pflegebedürftige Person in ein Pflegeheim umzieht und dort nicht nur vorübergehend Tag und Nacht gepflegt und betreut werden.

IMPRESSUM

Landkreis Aurich
Sozialamt
Fräuleinshof 3
26506 Norden

www.landkreis-aurich.de

Layout: Landkreis Aurich
Fotos: Clipdealer.de, Pixabay.com, Pexels.com



PFLEGEBERICHT